

|                                                                                               |                                         |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------|
| RECEBEMOS DE PSG COMERCIO FARMACEUTICO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e     |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                           | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Nº 3396  |
|                                                                                               | 14. BATALHAO LOGISTICO                  | SÉRIE: 1 |

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                 |                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>PSG COMERCIO FARMACEUTICO</b><br>R FRANCISCA GOMES DOS SANTOS,250-<br>FRAGOSO (VILA INHOMIRIM) - MAGE(RJ)<br>25.935-458<br>21-20102224<br>psgfarmadistribuidora@gmail.com | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>Nota Fiscal Eletrônica | <b>CONTROLE DO FISCAL</b><br>               |
|                                                                                                                                                                                                                                                               | 0-ENTRADA<br>1-SAÍDA                                            | <b>CHAVE DE ACESSO</b><br>3323 0423 4164 5300 0107 5500 1000 0033 9611 3953 3854                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Nº 3396</b><br><b>SÉRIE: 1</b><br>Página 1 de 1              | <b>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e</b><br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                 |                                                                                                                               |

|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO     |
| VENDE DE MERCADORIA  | 333230072464114 10/04/2023 14:51:54 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   | CNPJ                                |
| 87029190             | 23.416.453/0001-07                  |

|                               |  |                    |                       |
|-------------------------------|--|--------------------|-----------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> |  |                    |                       |
| NOME RAZÃO SOC A)             |  | CNPJ/CPF           | DATA DA EMISSÃO       |
| 14. BATALHAO LOGISTICO        |  | 09.593.838/0002-91 | 10/04/2023            |
| ENDEREÇO                      |  | CEP                | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
| RUA SAO MIGUEL-898            |  | 50.850-000         | 10/04/2023            |
| MUNICÍPIO                     |  | UF                 | HORA DE ENTRADA/SAÍDA |
| RECIFE                        |  | PE                 | 14:51:58              |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL            |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                       |
| 81-34283706                   |  | ISENTO             |                       |

| FATURA |            |          |       |       |        |       |       |
|--------|------------|----------|-------|-------|--------|-------|-------|
| Numero | Valor      | Numero   | Valor | Valor | Numero | Valor | Valor |
| 3396/1 | 10/05/2023 | 1.275,60 |       |       |        |       |       |

| CÁLCULO DE IMPOSTOS     |  |      |                            |  |      |                        |  |
|-------------------------|--|------|----------------------------|--|------|------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS |  | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST |  | 0,00 | VALOR DO ICMS ST       |  |
| VALOR DO ICMS           |  | 0,00 | VALOR DO ICMS ST           |  | 0,00 | VALOR TOTAL DO PRODUTO |  |
| VALOR DO ICMS           |  | 0,00 | VALOR DO ICMS ST           |  | 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA    |  |
| VALOR DO ICMS           |  | 0,00 | VALOR DO ICMS ST           |  | 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA    |  |
| VALOR DO ICMS           |  | 0,00 | VALOR DO ICMS ST           |  | 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA    |  |
| VALOR DO ICMS           |  | 0,00 | VALOR DO ICMS ST           |  | 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA    |  |
| VALOR DO ICMS           |  | 0,00 | VALOR DO ICMS ST           |  | 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA    |  |

|                                            |                                |            |                    |
|--------------------------------------------|--------------------------------|------------|--------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                                |            |                    |
| RAZÃO SOCIAL                               | PARTE POR CONTA DO CONTRATANTE | CODIGO ANT | PLACA DO VEICULO   |
|                                            | 0                              |            |                    |
| ENDEREÇO                                   | MUNICÍPIO                      | UF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|                                            |                                |            |                    |
| QUANTIDADE                                 | ESPECIE                        | NUMERAÇÃO  | PESO LÍQUIDO       |
| 0                                          |                                |            | 0,000              |
|                                            |                                |            | 0,000              |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO                                    |                                               |            |      |      |       |         |       |        |      |      |      |      |      |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------|------|------|-------|---------|-------|--------|------|------|------|------|------|
| Código                                                      | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                  | NCM/SH     | QTD  | UNID | QTD   | VALOR   | VALOR | ICMS   | ICMS | ICMS | ICMS | ICMS | ICMS |
| 858                                                         | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG C/50 | 2937.29.20 | 0500 | 6403 | FR/AP | 40.000  | 6.980 | 279.60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OBS.: Lote: 25861555 Qtd: 40.00 Fab: 10/04/22 Val: 08/09/24 |                                               |            |      |      |       |         |       |        |      |      |      |      |      |
| 1177                                                        | DICLOFENACO DE POTASSIO 75MG/ML 3ML AP TEUTO  | 3004.90.47 | 0500 | 6403 | AP    | 300.000 | 9.320 | 998.00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OBS.: Lote: 8985088 Qtd: 300.00 Fab: 03/04/22 Val: 18/05/24 |                                               |            |      |      |       |         |       |        |      |      |      |      |      |

|                         |                   |                          |                |
|-------------------------|-------------------|--------------------------|----------------|
| <b>CÁLCULO DE ISSQN</b> |                   |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL     | VALOR DO ALÍQUOTA | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|                         | 0,00              |                          | 0,00           |

|                                                                                                                     |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>                                                                                             |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES                                                                                          | RESERVADO AO FISCO |
| Pedido de Venda NSU 0000000971 OBS: NE 14 ITEM 17 e 22 ENTREGA 14 B LOG - RECIFE - PE BANCO DO BRASIL AGENCIA 5722  |                    |
| 3- CONTA 11.453-7 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAIS R\$ 0,00 (0,00%) E ESTADUAIS R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT. |                    |

OPT Simples  
NP 044  
NS 092  
OB 1.275,60  
25/04/23

**ENTRADA NO DEPÓSITO**Em 12/04/23**RECEBIMENTO**

Declaro que recebi os materiais referentes a esta NF e NE, **SEM ALTERAÇÃO** qualitativa e quantitativa. Ainda declaro que as características dos materiais estão conforme exigências editalícias.

Em 12/04/23**SISCOFIS****ENTRADA NO DEPÓSITO**

Formação sanitária (X)

Lançado em 12/04/23**CMT CIA LOG SAU**

Atesto que examinei as documentações relativas a esta despesa realizada e por estarem de acordo, encaminho para liquidação.

Em: 14/04/23

CHEFE DA SEÇÃO DE SAÚDE

**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO**

Autorizo o pagamento desta Nota Fiscal.

Em 17/04/23

ORDENADOR DE DESPESAS