

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		DESTINATÁRIO 14. BATALHAO LOGISTICO	VLR TOTAL NOTA R\$ 935,00	NF-e Nº 1140 SÉRIE 1
---	--	---	-------------------------------------	----------------------------

	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/>	 CHAVE DE ACESSO [Redacted]
	N.º 1140 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal , ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
----------------------	---------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL 14. BATALHAO LOGISTICO		09.593.838/0002-91	21/10/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA SAO MIGUEL, 898	AFOGADOS	50850000	21/10/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RECIFE		PE	
			HORA DA ENTRADA/SAÍDA
			10:57:00

FATURA/DUPPLICATA
Fat nº :30 / Valor Orig. : 935,00 / Valor Liq. : 935,00 Dup. nº: 001 ,Venc.: 30/11/2024 , Valor:935,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	935,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	935,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	COORDEANTE	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34	POLTRONA RECLINAVEL, BEGE, HOSPITALAR	94016100	0102	5102	UN	1,00	935,00	0,00	935,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

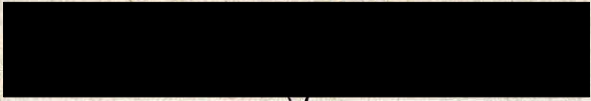
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCAL
[Redacted]	

OPT SIMPLES
 NP JOS
 NS 352
 OA = 935,00
 JJ/JJ/24

ENTRADA NO DEPÓSITO

Em 21/10/24



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.

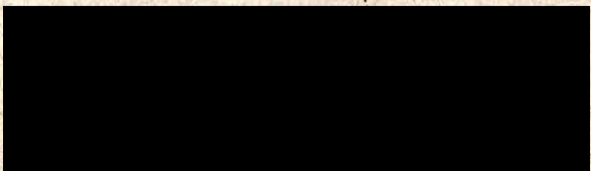
Em: 21/10/24



TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO

Recebi em caráter definitivo o material relacionado na NF a qual este carimbo se refere, de acordo com as especificações qualitativas do item.

Em: 21/10/24



REQUISITANTE

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

Em: 11/11/24



CHEFE DA SEÇÃO DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Autorizo a liquidação e pagamento desta Nota Fiscal.

Em 11/11/24



ORDENADOR DE DESPESAS