

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.006.048
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 14 BATALHAO LOGISTICO		CNPJ / CPF 09.593.838/0002-91	DATA DA EMISSÃO 26/03/2024
ENDEREÇO RUA SAO MIGUEL, 898	BAIRRO / DISTRITO AFOGADOS	CEP 50850-000	DATA DA SAÍDA 26/03/2024
MUNICÍPIO RECIFE	UF PE	FONE / FAX 8738641600	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 08:53:00

FATURA / DUPLICATA / PAGAMENTO

Pagamento (1): A Prazo - Depósito Bancário - R\$ 510,00 - Fatura: 006048 , Valor Original: R\$ 510,00 , Valor Líquido: R\$ 510,00

Num. **001**
Venc. **25/04/2024**
Valor **R\$ 510,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO II 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 510,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 510,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL EMP.BRASILEIRA DE CORREIOS	FRETE POR CONTA (0) do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ / CPF
ENDEREÇO S/N	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 6,000	PESO LÍQUIDO 6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCOSOM	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
001587	PROT.SOLAR FPS 60 PROSUN 120GRS BG / Lotes-Val: 24065024 - 03/26	33049990	0102	6108	UNI	50,0000	10,2000	510,00	0,00	0,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

ENTRADA NO DEPÓSITO



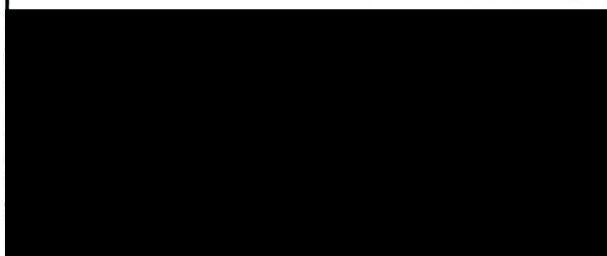
RECEBIMENTO

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.



SISCOFIS

ENTRADA NO DEPÓSITO
Formação sanitária (X)



CMT CIA LOG SAU

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



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

