

NF-e
N.º 000.000.976
SÉRIE 001
R\$ 335,00

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA
N.º 000.000.976-FL 1/1
SÉRIE 001

Controle do Fisco



NATUREZA DA OPERAÇÃO: [REDACTED] RECEBIMENTO DA NOTA: [REDACTED]

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 14 BATALHAO LOGISTICO		CPF/CNPJ/ID ESTRANGEIRO 09.593.838/0001-00	DATA DA EMISSÃO 14/05/2024
ENDEREÇO RUA SAO MIGUEL DE 863/864 AO FIM	S/NUMERK 	BAIRRO AFOGADOS	CEP 50850-000
MUNICÍPIO RECIFE	FONE / FAX 08133120100	UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			DATA DA SAÍDA 14/05/2024
			HORA DE SAÍDA 08:38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 335,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR DO COFINS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 335,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL Emitente	FRETE POR CONTA <input checked="" type="checkbox"/>	CODIGO ANTT 0	PLACA 	UF 	CPF/CNPJ
ENDEREÇO 	MUNICÍPIO 		UF 	INSCRIÇÃO ESTADUAL 	
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE VOLUME	MARCA 	NUMERAÇÃO 	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANTID.	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	% ICMS	% IPI
08523	MASCARA PFF2 C/VALVULA C.A.38944 CAMPER	63079010	0102	6102	UN	50	6,70	335,00	0,00	0,00	0
	<i>OPT</i>										
	<i>NP 270</i>										
	<i>NS 1063</i>										
	<i>335,00</i>										
	<i>06/06/24</i>										

CÁLCULO DO ISSQN

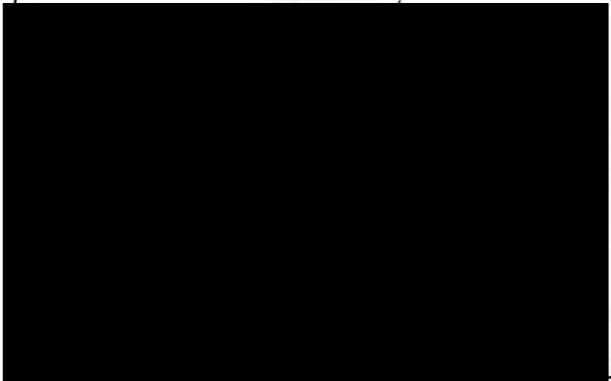
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	---	---	-------------------------------

DADOS ADICIONAIS

[REDACTED]	RESERVADO AO FISCO
------------	--------------------


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.




ALMOXARIFE

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



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Autorizo o pagamento desta Nota Fiscal.



Ordenador de Despesas do 14º B Log