

NF-e
N. 1.016.892
SÉRIE 2

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
N. 1.016.892
SÉRIE 2
FOLHA 1/1

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 14. BATALHAO LOGISTICO		103039	CNPJ/CPF 09.593.838/0001-00	DATA DA EMISSÃO 07-10-2024
ENDEREÇO Rua SAO MIGUEL N. 898		BAIRRO/DISTRITO AFOGADOS	CEP 50.850-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 07-10-2024
MUNICÍPIO Recife	FONE/FAX (81) 3312-0100	UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 22:18:42

FATURA/DUPLICATA

10 DIAS - DEPOSITO SANTANDER| OUT=001 Venc=17/10/2024 Valor=180,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 180,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 180,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 50,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
449	ALFACE ROXA	07051900	040	5102	KG	40	4,50	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO COMPLEMENTAR	RESERVADO AO FISCO
------------------------	--------------------

N OPT
NP 603
NS 2261
OB = 169,47
DARF = 10,53

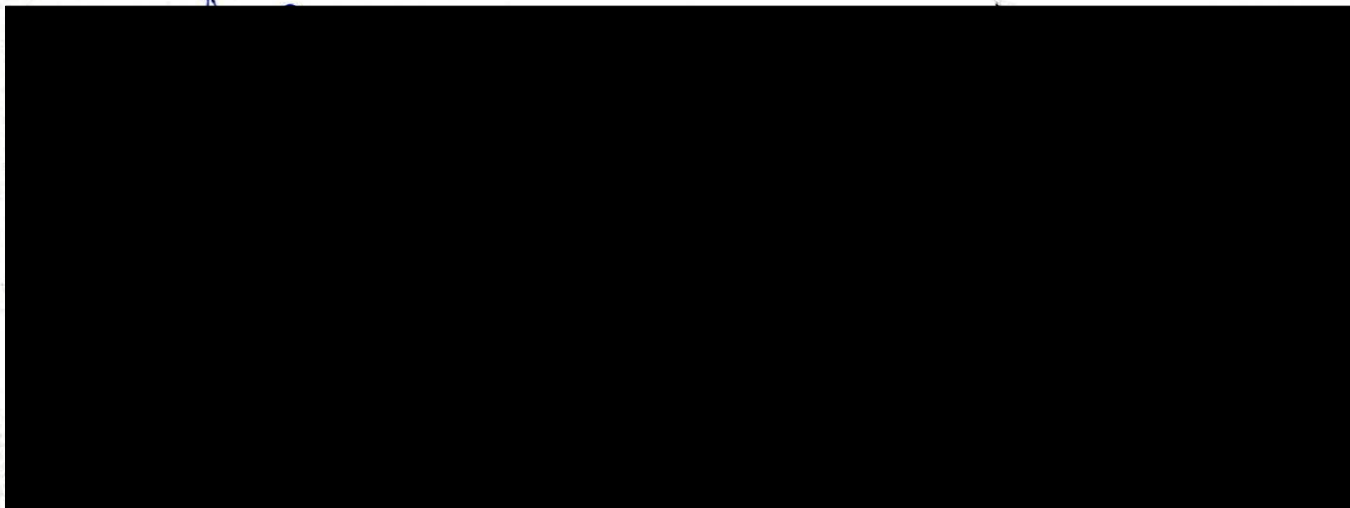
19/10/24

NE 110

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: __/__/__



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Autorizo a liquidação e pagamento desta Nota Fiscal.

Em __/09/OCT 2024



ORDENADOR DE DESPESAS

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Autorizo a liquidação e pagamento desta Nota Fiscal.

Em __/__/__



ORDENADOR DE DESPESAS SUBSTITUTO