

DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica



1-Saida 1  
2-Entrada  
No. 45901  
Série 1

Chave de Acesso 4224.1012.4181.9100.0195.5500.1000.0459.0110.0047.9640  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação Venda de Mercadorias adq. de Terceiros  
Inscrição Estadual 256.542.937  
Inscr. Estadual do subst. Tribut.  
CNPJ 12.418.191/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
Razão Social HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE  
Endereço RUA DO HOSPICIO 563 ANDAR PRIME BOA VISTA  
Município RECIFE Fone / Fax (81) 2123-4854  
Bairro / Distrito BOA VISTA CEP 50.050-050  
UF PE Inscrição Estadual ISENTO

FATURA/DUPLICATA table with columns for invoice number (45901-A), date (10/11/2024), and value (144.00)

DADOS DO PEDIDO  
Número 42256  
Empenho NE 3171  
Vendedor 15  
Deposito Conta BANCO DO BRASIL S.A Ag: 17078 C/C: 28814-4

CALCULO DO IMPOSTO table with columns for ICMS, IPI, and total values

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
Razão Social TNT MERCÚRIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSA  
Endereço Rua Cecilia Maria José Azevedo 210  
Município BIGUACU UF SC  
CNPJ / CPF 95.591.723/0049-63  
Inscrição Estadual 251.805.468

ENDERECO DE ENTREGA  
Endereço RUA DO HOSPICIO 563 ANDAR PRIME BOA VISTA  
Município RECIFE UF PE CEP 50.050-050

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS table with columns for product code, description, NCM-SH, CST, CFOP, Un, Qtde, Vlr. Unitário, Vlr. Total, BC ICMS, Vlr. ICMS, Vlr. IPI, IPI, ICMS

Informações Complementares  
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 1707-8 C/C 28814-4 OU BANCO BRADESCO: AGENCIA 1406 C/C 10476-0, EMPENHO Nº 2024NE3171 PREGÃO 43/2023 - REQ 655/2024 - LOCAL DE ENTREGA: FARMACIA HOSPITALAR - RUA DO HOSPICIO - Nº 563 - BOA VISTA - RECIFE / PE - HORÁRIO DE ENTREGA: MANHÃ - SEGUNDA A SEXTA - DAS 7H30 AS 11H00 - TARDE: SEGUNDA À QUINTA, DAS 13H ÀS 15H - FONE: (81)2123-4885/4843  
Decretos: 3 - LEI Nº10.147 INCISO 1 ART. 1º - ISENCAO DE PIS E COFINS  
Obs. Fiscal: Vlr. ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr. Diferencial do ICMS Destino: R\$ 19,44  
Vr. Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00  
IR 1,2% (IN RFB 1234) Valor R\$ 1,73

Reservado ao Fisco  
LORENA Maria Barbosa de LIMA  
ASP Farmacêutica  
Id. 071511187-0 MD/EB  
25/10/24

PE 43/2023  
VASC 160999

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).

Recife, PE 06 / 02 / 25

**RENÉ Monteiro Araújo**  
2º Ten. Farmacêutico  
CRF/PE 4465  
Idt.: 071.250.747-2 MD/EE

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).

Recife, PE 07 / 02 / 25

**Luciana Fernandes SULIANO**  
Maj. Farm.  
Idt. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO

      /      /        
**07 FEV 2025**

**ANDRÉA G. DE ABREU GURGEL - Cel.**  
Ordeneira de Despesas do HMAR

Recebemos de	CONQUISTA DIST. MED. E PROD. HOSP. LTDA	os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado	NF-e
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do receptor		No. 49958
			Serie 1



**CONQUISTA**  
 MEDICAMENTOS  
 CONQUISTA DIST. MED. E PROD. HOSP. LTDA  
 Rod. BR 101 Km 131 Nº131 - Varzea do Ranchinho  
 CEP: 88.349-175 - Camboriú/SC - Fone:(47)3366-7867

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída  1  
 2-Entrada   
 No. 49958  
 Série 1



Chave de Acesso  
 4225.0112.4181.9100.0195.5500.1000.0499.5810.0053.3290  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Venda de Mercadorias adq. de Terceiros	Protocolo de autorização de uso	242250025388364
Inscrição Estadual	256.542.937	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	
CNPJ	12.418.191/0001-95		

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
Razão Social	HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	CNPJ / CPF	09.577.422/0002-80
Data Emissão	22/01/2025		
Endereço	RUA DO HOSPICIO 563 ANDAR PRIME	Bairro / Distrito	BOA VISTA
Município	RECIFE	UF	PE
Fone / Fax	(81) 2123-4854	Inscrição Estadual	ISENTO
CEP	50.050-050		

FATURA/DUPLICATA	49958-A	21/02/2025	120.00																	
------------------	---------	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número	42256	Empenho	NE 3171
Vendedor	15	Deposito Conta	BANCO DO BRASIL S.A Ag: 17078 C/C: 28814-4

CÁLCULO DO IMPOSTO									
Base de Cálculo do ICMS	120.00	Valor do ICMS	8.40	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0.00	Valor do ICMS Substituição	0.00	Valor Total dos Produtos	120.00
Valor do Frete	0.00	Valor do Seguro	0.00	Valor do Desconto	0.00	Outras Despesas	0.00	Valor do IPI	0.00
						Valor Aprox de Tributos		Valor Total da Nota	120.00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS										
Razão Social	BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA			Frete por Conta	0-Remetente (CIF)		Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ / CPF
Endereço	R ANTONIO VITOR GONCALVES			Município	ITAJAI				UF	Inscrição Estadual
Quantidade / Volumes	3			UF	SC					256759847
Espécie				Marca			Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
								2.100	2.100	0.000

ENDEREÇO DE ENTREGA										
Endereço	RUA DO HOSPICIO			Bairro / Distrito	BOA VISTA		CEP	50.050-050		
Município	RECIFE			UF	PE					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
6899	FLUCONAZOL (FLUCONID) 150MG 2CAPS VITAMEDIC Lote: 30001578 04/10/2026 Fabr: 04/10/2024 Cod.Fabr: 6899 Reg.MS: 1039201570085 EAN13: 7898049793761 Decr: 20 LPos	30049099	000	6108	CAPS	300,000	0,40000	120,00	120,00	8,40	0,00	0,00	7,00

Informações Complementares  
 DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 1707-8 C/C 28814-4 OU BANCO BRADESCO: AGENCIA 1406 C/C 10476-0; EMPENHO Nº 2024NE3171 - PREGÃO 43/2023 - REQ 655/2024 - LOCAL DE ENTREGA: FARMÁCIA HOSPITALAR - RUA DO HOSPÍCIO - Nº 563 - BOA VISTA - RECIFE / PE - HORÁRIO DE ENTREGA: MANHÃ - SEGUNDA À SEXTA - DAS 7H30 ÀS 11H00 - TARDE: SEGUNDA À QUINTA, DAS 13H ÀS 15H - FONE: (81)2123-4885 /4843  
 Decretos: 3: LEI Nº10.147 INCISO 1 ART. 1º - ISENCAO DE PIS E COFINS  
 Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
 Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 16,20  
 Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00  
 IR 1,2%(IN RFB 1234) Valor R\$ 1,44

Reservado ao Fisco

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE

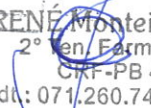
Material recebido e conferido

por: *[Assinatura]*

Data: 04/02/25

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).

Recife, PE 06 / 02 / 25

  
RENÉ Monteiro Araújo  
2º Ten. Farmacêutico  
CRF-PB 4465  
Idt.: 071.260.747-2 MD/EE

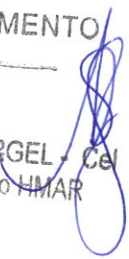
Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).

Recife, PE 07 / 02 / 25

  
Luciana Fernandes SULIANO  
Maj. Farm.  
Idt. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO

07 FÉV 2025

  
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR