

RECEBEMOS DE CIRURGICA MODELO COM DE MAT MEDICOS E HOSP L OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.002.221 SÉRIE 001
EMISSÃO: 29/07/2025 - DEST. / REM.: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - VALOR TOTAL: R\$ 1.020,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CIRURGICA MODELO COM DE MAT MEDICOS E HOSP L RUA ANTONIO CONSOLTER LONGO, 269 - CENTRO - CEP:17430-000 - CABRALIA PAULISTA - SP TEL: (11)99629-8250	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.002.221 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3525 0713 4448 4800 0151 5500 1000 0022 2110 0002 3090
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO PROPRIA OU DE TERCEIROS	135252114753723 29/07/2025 11:41:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ / CPF
232012103110	13.444.848/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.577.422/0002-80	29/07/2025
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DO HOSPICIO, 563		BOA VISTA	50050-050
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
RECIFE		(81)2123-4844	PE
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
			11:39:20

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	439,11	1.020,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.020,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	UF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA		0 - REMETENTE			SP
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA MARECHAL RONDON KM, 348		BAURU		SP	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	1			0,500	0,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTA(S) ICMS	IP
6706	CEFALEXINA, DOSAGEM 500 MG - C.P. ANVISA ISENTA - PMC: R\$0,68 - - LOTE: 3225942 - QTD: 1.500,00 - FAB: 09/01/2025 - VAL: 09/01/2027 -	30039099	0500	6102	UN	1.500,00	0,68000	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observacoes: 2025NE002464 Itau Unibanco: 341 Cirurgica Modelo Comercio De M - CNPJ: 13444848000151 Agencia: 1268 Conta: 95353-4 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	RESERVADO AO FISCO DANIELLE de Amorim Gomes Leite 2º Ten OFT Idt 1110978671 MD/EB CRF-RJ 16.999 08/08/25
---	---

PE 9003512024
VASG-160199

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 13 / 08 / 25
Luciana

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 14 / 08 / 25
Luciana
Luciana Fernandes SUELIANO
Maj. Farm.
Idt. 019468533-5 - CRFIRJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO
14/ AGO 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR

**CIRURGICA MODELO COM DE MAT MEDICOS
E HOSP L**

RUA ANTONIO CONSOLTER LONGO, 269 - CENTRO -
7480-000 - CABRALIA PAULISTA - SP
TEL: (11)99629-8250

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.002.221 fl. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3525 0713 4448 4800 0151 5500 1000 0022 2110 0002 3090

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 PRODUCAO PROPRIA OU DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USC

135252114753723 29/07/2025 11:41:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

232012103110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

13.444.848/0001-51

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IP
-------------------------	--------------------------------	----------	-------------	------	-------	--------	----------------	-------------	----------	-----------------	----------------	--------------	----------------	----

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** Local de entrega: FARMACIA HOSPITALAR. Rua do Hospicio, 563, Boa Vista, Recife-PE. Horário: Manhã: Segunda a Sexta, das 7h30 as 11h00, Tarde: Segunda a Quinta, das 13h as 15h ***
Valor Aproximado dos Tributos R\$: 439,11(43,05%) Fonte: IBPT

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 13 / 08 / 25
Valerie

Associação dos Médicos Farmacêuticos
2º Tenente - Farmacêutica
CRF-PE 6855
17-2-10043

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 14 / 08 / 25
[Signature]
Luciana Fernandes SULTANO
Maj. Farm.
Idt. 01948533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO
14/ AGO 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



Antibióticos do Brasil

ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA 500
ARMAZEM 03 SALA 3 ITAIPAVA
ITAJAI SC CEP 88316 - 701
Fone: 4733464104 Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 297639
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

4225 0605 4396 3500 0456 5500 1000 2976 3916 3992 9734

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO RET IR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242250241018409 27/06/2025 15:42:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
256416362

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05439635000456

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ / CPF

09577422000280

DATA DE EMISSÃO
27- 06- 2025

ENDEREÇO

RUA DO HOSPICIO - ANDAR PRIMEIRO

563

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050050

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO
RECIFE

FONE / FAX
8121234884

UF
PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25-09-2025	30.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTI.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
30.000,00	1.200,00	0,00	0,00	30.000,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF	
INTEC INTEGRACAO NACIONAL LUFT	0 - EMI TENTE			52134798001725	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD ANTONIO HEIL-ITAIPAVA	ITAJAI	SC	256152632		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
34	VOLUME(S)	ABL		91,000	89,000

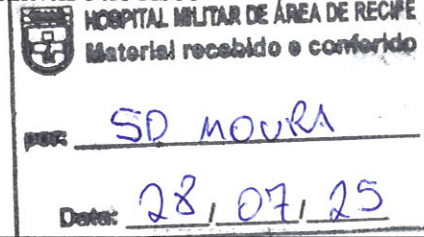
DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SH	CST	P.M.C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL. BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR I.P.I	ICMS	I.P.I
623	MEROPENEM 1 g (cx 10 frascos)	30042099	800	0,00	6107	CX	200	150,0000	30.000,00	30.000,00	1.200,00		4,00	
<p>FCI 8AD8A2C1-8E69-4EAD-9944-8A4CA4D34563 LOTE: 111524J04969 QTDE: 200,000 FAB: 31/10/24 VAL: 30/09/26</p> <p>300x10 1200</p> <p>U</p> <p>VENDA PROIBIDA</p> <p>PE 90035/2024 UASG 160199</p>														

DADOS ADICIONAIS

RETENCAO DE IR 1,20 % NO VALOR DE 360,00...CONFORME IN 2145 DE 26/06/2023 QUE ALTERA 1234 DE 2012Tributado ICMS 4% conf. Resolucao Senado Federal nr.13/2012.REMETE NTE POSSUI INSCRIÇÃO ESTADUAL NO ESTADO DE SP CONFORME - EC 87/2015 - I.E. 824.0 13.076.117.....

RESERVADO AO FISCO



... NAO SENDO PAGA NO VENCIMENTO, SERAO COBRADOS JUROS DEMORA E DESPESAS DE COBRANCA... P/ 2a. VIA BOLETO SOLICIT. EMAIL: COBRANCA@ABLBRASIL.COM.BR... OS LAUDOS DOS LOTES DESTA NOTA ESTAO DISPONIVEIS EM: www.ablbrasil.com.br/laudos/... CARIMBA R VENDA PROIBIDA AO COMERCIO BANCO DO BRASIL AG 3362-6 CC 9111-1 REQ 463 2025 PH DE 16 JUN 25 PE 90035 2024 DA UASG 160199-9988 EMP 225-NE 2288 LOCAL DE ENTREGA RUA DO HOSPICIO 563 BOA VISTA RECIFE PERNAMBUCO CEP 50050050 DAS 7-30 AS 11H

6147

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

Recife, PE 08 / 08 / 25

Valmir
Valmir Santos Vasconcelos
2º Tenente - Farmácia
CRF-PE 6855
Id. 074229417-2 N.D.R.E.B

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

Recife, PE 11 / 08 / 25

Luciana
Luciana Fernandes SULLIANO
Maj. Farm
Id. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO
11, AGO 2025

Lucas

LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

CUIDADO! PRODUTO FRÁGIL

EMOS DE ZUCK PAPEIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 1018 - HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - METROPOLITANA
 VE - (R\$ 2.104,20) (dois mil e cento e quatro reais e vinte centavos)

NF-e
N. 38.452
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ZUCK PAPEIS LTDA

Rua BUENOPOLIS N.200A - GALPAO C
 Bairro 35. BI,Feira de Santana - BA
 Fone: (75) 4009-7155, CEP:44094594

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
N. 38.452 Fl 1/1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

2925 0723 2322 8000 0169 5500 1000 0384 5213 9572 5084

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 129250567003725 30/07/2025 14:54:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

SAIDA: VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

127248664

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

091455162

CNPJ

23.232.280/0001-69

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

30-07-2025

ENDEREÇO

RUA DO HOSPICIO FARMACIA HOSPITALAR N. 536

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

50.050-050

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

30-07-2025

MUNICÍPIO

Recife

UF

PE

FONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:54:55

Endereço de Entrega

Contato: FARMACIA HOSPITALAR - Telefone: - Cep: 50050050 - Endereço: Rua do hospicio - Cidade: Recife - Bairro: Boa vista - Nrº: 563 - Complemento: S/C

FATURA/DUPLICATA

A PRAZO - 30 DIAS PUBLICO | OUT=001 Venc=29/08/2025 Valor=2.104,20

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.104,20	252,50	0,00	0,00	2.104,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.104,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	CIF			BA	05.400.006/0001-70
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R RUA CONDE DO ARCO N. 200	Feira de Santana	BA	58699102		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	CUBAGEM	PESO BRUTO
420,00				2.8967400000000	0,882
					PESO LÍQUIDO
					0,882

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPF
1860	METRONIDAZOL 0,5% 100ML INJ SF C/60 [NIDAZOFARMA] Lote: 25F0231A Validade: Maio/27 Marca: FARMACE Metronidazol 5 mg/mL, Solucao Injetavel - 100 mL. Similar, Equivalente ou Melhor Qualidade -Unidade: Bolsa 100 mL Desconto de ICMS: R\$ 0,00	30049099	000	6108	FR	420	5,0100	0,00	0,00	2.104,20	2.104,20	252,50	0,00	12,00	0,00

PE 90035/2024
 UASG 160199

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PREGAÇÃO: 90035/2024 PROCESSO: 64583.017921/2024-66 EMPENHO: 2025NE2274 |
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$197,98 +
 FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | DADOS ENTREGA - Nome: FARMACIA
 HOSPITALAR CNPJ: 09577422000280 Endereço: R RUA DO HOSPICIO, 563
 Bairro: BOA VISTA Cidade: Recife-PE CEP: 50050050 | MONOFÁSICO DE PIS
 COFINS ALÍQUOTA 0 CONF. LEI 10147 2000

**SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
 DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS
 NO ATO DE RECEBIMENTO DA
 MERCADORIA.**

RESERVADO AO FISCO

Sd Ep Bezerra
 CPF: 708.645.054-50
 Aux. Far / HMAR
 30/07/25

Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA

001-Banco do Brasil S.A.

CHAVE PIX ** Ag: 31283 * C/C 337889 *

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

Recife, PE 13 / 08 / 25

Handwritten signature
WANDERSON DOS SANTOS NASCIMENTO
2º Tenente - Polícia Militar
CPF: 02.0658
Id. 071220417-2 (PM/PE)

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

Recife, PE 14 / 08 / 25

Handwritten signature
Luciana Fernandes SULLIANO
Maj. Farm.
Id. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO
14 AGO/2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Ce.
Ordenadora de Despesas do HIMAR

Handwritten signature

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

2925 0723 2322 8000 0169 5500 1000 0381 1112 4461 0106

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

ZUCK PAPEIS LTDA

Rua BUENOPOLIS N.200A - GALPAO C Bairro 35. BI,Feira de Santana - BA Fone: (75) 4009-7155, CEP:44094594

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N. 38.111 Fl 1/1 SÉRIE 1

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 129250565961269 18/07/2025 14:51:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO SAIDA: VENDA DE MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 127248664 INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO 091455162 CNPJ 23.232.280/0001-69

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE ENDEREÇO RUA DO HOSPICIO FARMACIA HOSPITALAR N. 536 MUNICIPIO Recife UF PE FONE/FAK INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DA EMISSÃO 18-07-2025 DATA DA ENTRADA/SAIDA 18-07-2025 CEP 50.050-050 HORA DA SAIDA 14:51:29

Endereço de Entrega Contato: FARMÁCIA HOSPITALAR - Telefone: - Cep: 50050050 - Endereço: Rua do hospicio - Cidade: Recife - Bairro: Boa vista - Nr°: 563 - Complemento: S/C

FATURA/DUPLICATA A PRAZO - 30 DIAS PUBLICO | OUT=001 Venc=18/08/2025 Valor=1.503,00

CÁLCULO DE IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.503,00 VALOR DO ICMS 180,36 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.503,00 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SERVIÇO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESA: ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.503,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA FRETE POR CONTA CIF CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 05.400.006/0001-70 ENDEREÇO R RUA CONDE DO ARCO N. 200 MUNICIPIO Feira de Santana UF BA INSCRIÇÃO ESTADUAL 58699102 QUANTIDADE 5,00 ESPÉCIE MARCA NÚMERO CUBAGEM 2.8967400000000 PESO BRUTO 0,630 PESO LÍQUIDO 0,63

Table with columns: CÓD. PROD, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS, NCM/SH, CDT, CFOP, UN., QUANT., V. UNITÁRIO, V. DESC., % DESC., V. TOTAL, BC ICMS, V. ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTA ICMS. Row 1: 1860 METRONIDAZOL 0.5% 100ML INJ SF C/60 [NIDAZOFARMA] | Lote: 25F0231A | Validade: Maio/27 | Marca: FARMACE | Metronidazol 5 mg/mL, Solucao Injetavel - 100 mL. Similar, Equivalente ou Melhor Qualidade -Unidade: Bolsa 100 mL | Desconto de ICMS: R\$ 110,53

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 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGAO: 90035/2024 PROCESSO: 64583.017921/2024-66 EMPENHO: 2025NE2774 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIPAL da UF Destino R\$141,41 + FCP R\$0,00; DIPAL da UF Origem R\$0,00. | DADOS ENTREGA - Nome: FARMACIA HOSPITALAR CNPJ: 09577422000280 Endereço: R RUA DO HOSPICIO, 563 Bairro: BOA VISTA Cidade: Recife-PE CEP: 50050050 | IRRF RETIDO:18.04 MONOFASICO DE PIS COFINS ALIQUOTA 0 CONF. LEI 10147 2000

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

Material recebido e conferido por: SD MOURA Data: 22/07/25

Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA 001-Banco do Brasil S.A. CHAVE PIX ** Ag: 31283 * C/C 337889 *

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

Recife, PE 13 / 08 / 25

Vanessa

VANESSA dos Santos Vasconcelos
2ª Tenente - Farmacêutica
CRF-PE 6855
Idt. 071229417-2 MD/EB

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

Recife, PE 14 / 08 / 25

Luciana
Luciana Fernandes SULLIANO
Maj. Farm.

Idt. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO

14 / AGO 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

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

Recife, PE 13 / 08 / 25

[Assinatura]
Santos Vasconcelos
2º Tenente - Farmacêutica
CRF-PE 6855
Insc. 071229417-2 MD/EB

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

Recife, PE 14 / 08 / 25

[Assinatura]
Luciana Fernandes SULLIANO
Maj. Farm.
Insc. 073468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO

14 / AGO 2025

[Assinatura]
NDRÉA GUIMARÃES GURGELA - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR