

SHL - SAÚDE HOSPITALAR E LABORATORIAL

LTDA

RUA MUCURI, 191 CASA
Bairro: FLORESTA
BELO HORIZONTE - MG - 30150-190
Fone: (31)3504-0660 Fax: (31)
financeiro@shl.net.br

Alv. Sanit.: 2019076549

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

Nº 000.002.546
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3125 0141 7334 6400 0194 5500 1000 0025 4615 7309 7672

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131256395151962 - 02/01/2025 17:54:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0040330360019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

41.733.464/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CÓDIGO
003925

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

02/01/2025 17:07

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO, 563, ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50.050-050

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE/FAX

(81) 21234829

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	456,60
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	456,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E	0 - Remetente (CIF)			MG	13.642.117/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R NORALDINO LIMA, 580	BELO HORIZONTE	MG	0017726440007		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS IPI
000361	SORO ANTI-A LT: 260824 Val: 30/08/2026 Qtd: 6	0	38221300	0102	6108	UN	6,00	21,60000	129,60		0,00	0,00		0,00 ,00
000362	SORO ANTI-B LT: 270824 Val: 30/08/2026 Qtd: 3 LT: 271024 Val: 30/10/2026 Qtd: 3	0	38221300	0102	6108	UN	6,00	20,50000	123,00		0,00	0,00		0,00 ,00
000363	SORO ANTI-D LT: 060524 Val: 30/05/2026 Qtd: 1 LT: 170824 Val: 30/08/2026 Qtd: 2 LT: 190924 Val: 30/09/2026 Qtd: 3	0	38221300	0102	6108	UN	6,00	34,00000	204,00		0,00	0,00		0,00 ,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
B.C.S.T Retido: R\$ 0,00 - Valor ICMS Retido: R\$ 0,00

- Dest. Entrega: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Entrega: RUA DO HOSPÍCIO, 563, HOSPITAL MILITAR, SANTO AMARO, 50.050-050, RECIFE, PE
ALVARÁ SANITÁRIO 2022105711
"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO
FISCAL DE IPI".
Fica instituído o Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e
Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional conforme art. 12 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.
NF REFERENTE A PREGÃO: 51/2023 - NE: 4266 - PROCESSO: 64583018117202151
DADOS BANCARIOS: COOP.: 4027-4 / SICOOB CREDICOM - CONTA: 90.615.579-7

RESERVADO AO FISCO

PES 1/2023
VAG 160199.

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE
AUTENTICAÇÃO
Confere com o original
Em 16 de Jan de 2025

Romildo de Carvalho Moreira
Cel. Farm. CRF 01113
Id.: 076019173-4 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO
16 JAN 2025
LAF
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

**SHL - SAUDE HOSPITALAR E LABORATORIAL
LTDA**

RUA MUCURI, 191 CASA
Bairro: FLORESTA
BELO HORIZONTE - MG - 30150-190
Fone: (31)3504-0660 Fax: (31)
financeiro@shl.net.br

Alv. Sanit.: 2019076549

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

Nº 000.002.547
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3125 0141 7334 6400 0194 5500 1000 0025 4710 3141 5275

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131256395153240 - 02/01/2025 17:54:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0040330360019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

41.733.464/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CÓDIGO

003925

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

02/01/2025 17:22

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO, 563, ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50.050-050

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE/FAX

(81) 21234829

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.200,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E	0 - Remetente (CIF)			MG	13.642.117/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R NORALDINO LIMA, 580	BELO HORIZONTE	MG	0017726440007		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CX			39,00	39,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPÍ
000665	TUBO A VACUO PARA COLETA 3,5 ML C/ CITRADO DE SODIO 3.2% LT: 240301 Val: 01/06/2025 Qtd: 2000 LT: G10013 Val: 01/10/2025 Qtd: 3000		0 90183999	2102	6108	UN	5.000,00	0,44000	2.200,00		0,00	0,00		0,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

B.C.S.T Retido: R\$ 0,00 - Valor ICMS Retido: R\$ 0,00

- Dest. Entrega: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega: RUA DO HOSPICIO, 563, HOSPITAL MILITAR, SANTO AMARO, 50.050-050, RECIFE, PE

ALVARÁ SANITÁRIO 2022105711

"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI".

Fica instituído o Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional conforme art. 12 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.

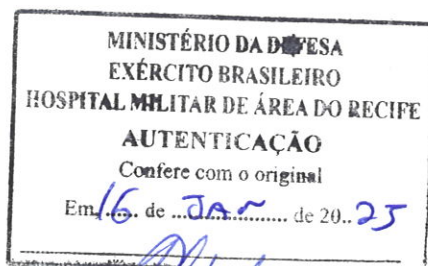
NF REFERENTE A PREGÃO: 51/2023 - NE: 4267 - PROCESSO: 64583018117202151

DADOS BANCARIOS: COOP.: 4027-4 / SICOOB CREDICOM - CONTA: 90.615.579-7

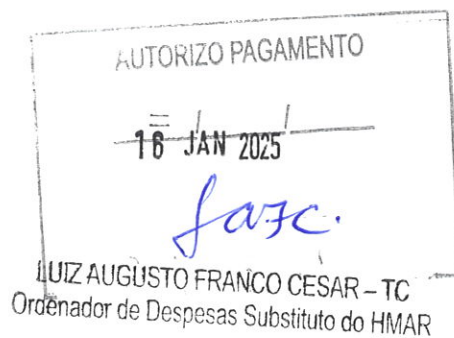
RESERVADO AO FISCO

PE 51/2023

UASG 160199.



Romildo de Carvalho Moreira
Cel. Farm. CRF 01113
Id.: 076019173-4 MD/EB



1 vol	2.7	29	x	20	x	25	150
1 vol	9.0	46	x	38	x	20	PL
1 vol	6.1	52	x	37	x	20	PL
3 vol	20.8	45	x	35	x	19	PL

RECEBEMOS DE PRODLAC PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA A		VALOR NOTA RS 1.170,00	NF-e Nº: 000.002.566 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	

 PRODLAC PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA R ORENSE (PRQ JABOTICABEIRAS) - CENTRO CEP: 09920-650 - DIADEMA - SP TEL: (11) 98505-9749	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.002.566 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0132 8337 4800 0161 5500 1000 0025 6610 0002 0577 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250007321363 - 02/01/2025 13:48:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL 286533583116	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 32.833.748/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		CNPJ/CPF 09.577.422/0002-80	DATA DA EMISSÃO 02/01/2025
ENDEREÇO RUA DO HOSPICIO, 563 ANDAR PRIMEIRO	BAIRRO/DISTRITO BOA VISTA	CEP 50050-050	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/01/2025
MUNICÍPIO RECIFE	FONE/FAX (81) 2123-4817	UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 13:48:40

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	03/02/2025	1.170,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.170,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.170,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 34.028.316/0031-29
ENDEREÇO R MERGENTHALER, 592 - VL LEOPOLDINA			MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 112388853119
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		VALOR APROX DOS TRIBUTOS
ZKV-001-20	REF:000005 - ZIKA VIRUS IGG / IGM(20T) - ADVAGEN Lote:24502-05 Qtd:3 Ver:10 12 2025	38221990	0 102	6102	KT	3,0000	390,0000	1.170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3x20
60

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 2024NE4229.Local de Entrega: LABORATORIO DE ANALISES PATOLOGICAS E CLINICAS DO HMAR.Dados Bancários: Banco do Brasil - Ag.6884-5 C.C.: 2 0995-3.Empresa Optante do Simples Nacional Lei 123 2006, dispensado retencao do IRRF conforme/ IN 1234, art.4o., XI./ Inf.fisco: Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional nao gera direito a credito de IPI ou ICMS, conforme LC 123 2006 Valor Aproximado dos Tributos: RS 0,00/	RESERVADO AO FISCO PESQ/2023 VASE-160199.
--	---

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE
AUTENTICAÇÃO
Confere com o original
Em, 16 de JAN de 2025

Romildo de Carvalho Moreira
Cel. Farm. CRF 01112
Id.: 076019173-4 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO

16 JAN 2025

LaFC

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



**JOSE GADELHA LIMA NETO
COMERCIO**
Rua Manoel Monteiro, 893,
Cidade dos Funcionários
60.822-080 - Fortaleza - CE
Fone (85) 99119-9898 -
geahospitalar@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 000103

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

2324 1243 3486 9100 0121 5500 1000 0001 0310 8822 0685

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

Natureza da operação Venda de mercadoria a não contribuinte		Protocolo de autorização de uso 223240080232368 13/12/2024 17:45:59	
Inscrição Estadual 07.014370-6	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ 43.348.691/0001-21	

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	CNPJ/CPF 09.577.422/0002-80	Inscrição Estadual	Data emissão 13/12/2024
Endereço Rua do Hospício, 563	Bairro Boa Vista	CEP 50.050-050	Data saída 13/12/2024
Município Recife	UF PE	Fone/Fax	Hora saída 17:45:59

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 2.640,00
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 2.640,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6108	REAGENTE PARA DIAGNOSTICO CLINICO 5, TIPO UROANALISE 10 PARAMETROS	38221910	0102	6.108	UNIDADE	8.000,000000000000	0,330000000000	2.640,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

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

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 110,88 (4,20%) Federais R\$ 110,88 (4,20%) . Fonte IBPT. referente ao empenho 2024NE3916 Dados para pagamento banco stone (197) agencia 0001 conta 7755215-6 Laboratório de Análises Clínicas Fone (81)2123-4874 - (81)2123-4882 --- Hospital Militar de Área de Recife Endereço- Rua do Hospício 563, Boa Vista - Recife/PE Cep 50050-050 - CNPJ 09577422/0001/07	Reservado ao fisco
---	--------------------

13/12/2024 19:27:11

PE 51/2023
VASC 160199.

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE

AUTENTICAÇÃO

Coufere com o original

Em 16 de Jan de 2025

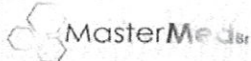
Romildo de
Romildo de Carvalho Moreira
Cel. Farm. CRF 01113
Id.: 076019173-4 MD/EB

Autorizo Pagamento

16 JAN 2025

Luiz Augusto Franco Cesar - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

Recebemos de MA SANDOVAL JUNIOR os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		Nf-e: 00000948
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	Série: 1

 MA SANDOVAL JUNIOR R CANDIDA FERRAZ GARCIA, 76 NOVA GAMELEIRA CEP:30510-370 BELO HORIZONTE/MG Fone: 31 3568-2886	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica SAÍDA N. 00000948 Série 1 Folha 01/01	 Chave de acesso da NF-e 31.2412.34.357.265/0001-63-55-001-000.000.948-100.338.033-2 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

Nat.da operação VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE			
Inscrição estadual 0035037890071	Insc.Estadual do Subst.Trib.	CNPJ 34.357.265/0001-63	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246363088533 13/12/2024 15:03:00-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	Data de emissão
Nome/Razão social HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		09.577.422/0002-80	13/12/2024
Endereço RUA DO HOSPICIO, 563		Bairro/Distrito BOA VISTA	CEP 50050-050
Município RECIFE	Fone/Fax 8121234844	UF PE	Inscrição estadual
			Hora entrada/saída

FATURA		Valor	
Titulo/Parcela 00000948/001	Vencido 12/01/2025	5.640,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos / serviços
Base de cálculo do ICMS					5.640,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
					5.640,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Razão Social BRINGER DO BRASIL AGENCIAMENTO DE CARGAS NACIONAIS E INTERNA		0 - Contratação do Frete Por conta do Remetente				94.001.641/0008-80
Endereço AV. PROFESSOR MAGALHAES PENIDO, 617		Município BELO HORIZONTE	UF MG	Inscrição Estadual 0026082230027		
Quantidade 1	Especie CX ISOPOR	Marca	Numeração	Peso Bruto 3,0000	Peso Líquido	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICM	A.IPI
000336	SLE LATEX TEST - 50 TESTES IN VITRO Fab. 20/03/24 Val.:31/05/25 Lote:24003 4X50=200	30021229	0102	6108	KT	4,00000	1.300,00000	5.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000307	MALARIA P.F/PAN RAPID TEST - C/20 - BIOC ON Fab.:31/07/23 Val.:31/07/25 Lote:MAL2 3070017	38221100	7102	6108	KIT	2,00000	220,00000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS	Reservado ao fisco
Informações complementares DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.DOCUMENTO FISCAL EMITIDO CONFORME EXIGENCIAS DISPOSTAS NO ART. 59, 4, II, A E B DA RESOLUCAO CGSN N 140/2018- PAGAMENTO POR FATURA/DUPLICADA TENDO CONTA PARA DEPOSITO:BANCO 001 . BANCO DO BRASIL - AGENCIA 4383-4 - CONTA CORRENTE 31814-0 - PIX 34.357.265/0001-63 - ALVARA VISA N. 2022098772;EMPENHO:2024NE3897. PROC:64583004726202212. ENTREGA: LABORATORIO DO HMAR. ANALISES PATOLOGICAS E CLINICAS.HMAR RUA DO HOSPICIO, 563 BOA VISTA/RECIFE/PERNANBUCO.81-2123-4874	PE 51/2023 VASC 160 199

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE
AUTENTICAÇÃO
Confere com o original
Em, 16 de JAN de 2025

Romildo de Carvalho Moreira
Cel. Farm. CRF 01113
Id.: 076019173-4 MD/EB

Autorizo Pagamento

16 JAN 2025

LAF

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

Recebemos de MG35 ATACADO DA SAUDE LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 26/08/2024, Valor Total: R\$1.090,80, Destinatário: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE RUA DO HOSPICIO, 563 - BOA VISTA - RECIFE/PE		NF-e Nº 000.003.326 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ATACADO DA SAÚDE LTDA Rua Desembargador Cid Campelo nr 6598 Cidade Industrial de Curitiba - Curitiba - PR CEP 81.250-510 - Fone (41) 3021-1770		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.326 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4124 0839 2394 7200 0137 5500 1000 0033 2616 5493 6541 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240256695687 26/08/2024 17:50:50	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 908.63502-78	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 39.239.472/0001-37	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE ENDEREÇO RUA DO HOSPICIO, 563 MUNICÍPIO RECIFE		BAIRRO/DISTRITO BOA VISTA UF PE	CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 09.577.422/0002-80 CEP 50050-050 INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO 26/08/2024 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/08/2024 HORA DE SAÍDA 17:50:31
FONE/FAX (810)2123-4885				

FATURA/DUPLICATA 001 09/09/2024 R\$ 1.090,80			
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.090,80
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 1.090,80		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA ENDEREÇO AV. JOAO BETTEGA, NR. 3802 QUANTIDADE 6 ESPÉCIE		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF) MUNICÍPIO CURITIBA NUMERAÇÃO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PR	CNPJ/CPF 48.740.351/0003-27 INSCRIÇÃO ESTADUAL 903.05466-25	PESO BRUTO 33,000	PESO LÍQUIDO 33,000
---	--	--	-------------	------------------	----------	--	----------------------	------------------------

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10224	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX TALCADA G MBLIFE MEDIX C 100(L: MB-SRI15 24 Q: 20 V: 02 29) - ANVISA CA 41486	40151900	0102	6102	CX	20	17,82	356,40	0,00	0,00	0,00	0	0
10222	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX TALCADA P MBLIFE MEDIX C 100(L: MB-SRI131 23 Q: 40 V: 09 28) - ANVISA CA 41486	40151900	0102	6102	CX	40	18,36	734,40	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS. LEI COMPLEMENTAR NR.123 DE 12 2006. LOCAL ENTREGA LABORATORIO DE ANALISES PATOLOGICAS E CLINICAS DO HMAR. TEL (81) 2123-4874 E (81) 2123-4882 EMPENHO 1849 24 PE 51 23 VENDEDOR(A): 139-LICITACAO2 DEP: BB 3041-4 33878-8 PIX 39239472000137 ATENCAO: PRODUTOS PROMOCIONAIS SEM DIREITO A TROCA OU DEVOLUCAO. EM CASO DE NAO CONFORMIDADE, TELEFONE PARA 41 3021-1770 NO ATO DA ENTREGA. NO CASO DE DEVOLUCAO, DEVOLVA O CONTEUDO TOTAL DA NOTA FISCAL COM UMA RESSALVA NO VERSO DA NOTA OU DO CONHECIMENTO DA TRANSPORTADORA DT CONFERENCIA: RESPONSAVEL:	RESERVADO AO FISCO PE 51 / 2023 VASS 160199
---	---

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE
AUTENTICAÇÃO
Confere com o original
Em 16 de Jan de 2025

Romildo de Carvalho Moreira
Romildo de Carvalho Moreira
Cel. Farm. CRF 01113
Id.: 076019173-4 MD/EB

Autorizo Pagamento
16 JAN 2025
Lazc.
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR-ITC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

Recebemos de MG35 ATACADO DA SAUDE LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 27/11/2024, Valor Total: R\$910,00, Destinatário: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE RUA DO HOSPICIO, 563 - BOA VISTA - RECIFE/PE

NF-e
Nº 000.003.720
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO
09/12/24

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
JALSON AIMEZ DOS SANTOS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE


ATACADO DA SAÚDE LTDA
Rua Desembargador Cid Campelo nr 6598
Cidade Industrial de Curitiba - Curitiba - PR
CEP 81.250-510 - Fone (41) 3021-1770

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.003.720
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
4124 1139 2394 7200 0137 5500 1000 0037 2016 7801 9536

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
908.63502-78

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141240364266291 27/11/2024 09:20:57

CNPJ
39.239.472/0001-37

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ/CPF/deEstrangeiro
09.577.422/0002-80

DATA DE EMISSÃO
27/11/2024

ENDEREÇO
RUA DO HOSPICIO, 563

BAIRRO/DISTRITO
BOA VISTA

CEP
50050-050

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
27/11/2024

MUNICÍPIO
RECIFE

FONE/FAX
(810)2123-4885

UF
PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
09:20:38

FATURA/DUPLICATA

001 11/12/2024 R\$ 910,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
910,00

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
910,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
48.740.351/0003-27

ENDEREÇO
AV. JOAO BETTEGA, NR. 3802

MUNICÍPIO
CURITIBA

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
903.05466-25

QUANTIDADE
5

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
29,000

PESO LÍQUIDO
29,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
10221	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX TALCADA M C 100(L: MB-SRI33 243 Q: 50 V: 06 29) - ANVISA CA 41486	40151900	0102	6102	CX	50	18,20	910,00	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS. LEI COMPLEMENTAR NR.123 DE 12 2006.
LOCAL DE ENTREGA LABORATORIO DE ANALISE CLINICAS DO HMAR. TEL (81) 2123-4874 E (81) 2123-488 EMEPNHO 1849 24 PE 51 23
EMPENHO 1849 24 PE 51 23
NAO E NECESSARIO AGENDAMENTO PARA ENTREGA
VENDEDOR(A): 139-LICITACAO2
DEP: BB 3041-4 33878-8 PIX 39239472000137
ATENCAO: PRODUTOS PROMOCIONAIS SEM DIREITO A TROCA OU DEVOLUCAO. EM CASO DE NAO CONFORMIDADE, TELEFONE PARA 41 3021-1770 NO ATO DA ENTREGA. NO CASO DE DEVOLUCAO, DEVOLVA O CONTEUDO TOTAL DA NOTA FISCAL COM UMA RESSALVA NO VERSO DA NOTA OU DO CONHECIMENTO DA TRANSPORTADORA
DT. CONFERENCIA: _____ RESPONSÁVEL: _____

RESERVADO AO FISCO
PE 51/2023
VA\$G 160199.

PROCON-PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800-411512 - Alameda Cabral 184 - Centro - Curitiba/PR - CEP 80.410-210

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE
AUTENTICAÇÃO
Confere com o original
Em, 16 de JAN de 2025
Romildo de Carvalho Moreira
Cel. Farm. CRF 0111
Id.: 076019173-4 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO
16 JAN 2025
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR