

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDARua JOSE VIVACQUA N.645  
Bairro JABOUR,VITORIA - ES  
Fone: (27) 3022-4650, CEP:29072285DANFE  
Documento  
Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

CHAVE DE ACESSO

3225 0210 5869 4000 0168 5500 1000 1670 4818 7921 0197

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

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

N. 167.048

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VDA MERC DESTINADA N CONTR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232250014919951 03/02/2025 15:11:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

082615900

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

105495107

CNPJ/CPF

10.586.940/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

1583

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

03-02-2025

ENDEREÇO

RUA DO HOSPICIO N. 563

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50.050-050

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

03-02-2025

MUNICÍPIO

Recife

FONE/FAX

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:11:39

FATURA/DUPLICATA

DEPÓSITO - 30 DIAS | OUT=001 Venc=05/03/2025 Valor=40.000,00

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

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

45.454,55

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

5.454,55

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

40.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LOGIC PHARMA LOGISTICA E ARMAZENS GERAIS LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

21.372.384/0002-24

ENDEREÇO

R GUAPORE N. 286 GALPAO2

MUNICÍPIO

Guarulhos

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

796925080111

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

10,3000 Kg

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓD. 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 | IPI  |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|-----------|---------|---------|-----------|---------------|------|
| 9194      | MVASI 400MG BEVACIZUMABE 25 MG/ML SOL DIL INFUS IV CT FA VD TRANS X 16 Subst.: BEVACIZUMABE Temp 2 a 8 C Lab. AMGEN   Lote: 1177569 D.Fab: 28/03/24 D.Val: 31/03/26   BEVACIZUMABE   R\$ 2000,00 | 30021520 | 740 | 6108 | UN  | 19     | 2272,72727  | 0,00     | 0,00    | 43.181,82 | 0,00    | 0,00    | 0,00      | 0,00          | 0,00 |
| 9194      | MVASI 400MG BEVACIZUMABE 25 MG/ML SOL DIL INFUS IV CT FA VD TRANS X 16 Subst.: BEVACIZUMABE Temp 2 a 8 C Lab. AMGEN   Lote: 1175307 D.Fab: 18/12/23 D.Val: 31/12/25   BEVACIZUMABE   R\$ 2000,00 | 30021520 | 740 | 6108 | UN  | 1      | 2272,72727  | 0,00     | 0,00    | 2.272,73  | 0,00    | 0,00    | 0,00      | 0,00          | 0,00 |

**IMPORTANTE**

A temperatura dos produtos deve ser conferida no ato do recebimento. A assinatura do canhoto indica que os produtos foram verificados e estão conformes.

Para recebimento de produtos com temperatura controlada (2°C à 8°C e 15°C à 25°C), a embalagem deve ser aberta em local refrigerado.

PE 9013/2024  
VAG 160199

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  
CST 040 - ICMS ISENTO CONF. CONV. ICMS 162/94 E ART 5 INC XXIV RICMS/ES DECRETO 1090-R DE 25/10/2002  
EMP: 2025NE76 Num. Proc. Pgto.: 64583.008041/2024-07 | Pregao: 90013/2024 | ATA: 155/2024 | Processo: 64583.008041/2024-07 \*HORARIO DE RECEBIMENTO: DAS 7:30 AS 15 SEX DAS 7:30 AS 11 HORAS | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | Vencimento: 05/03/2025 | ID Cotacao Frete: 21317299 | N. Fan: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - | NF 0 Ser. 1 | Cond. Pag: DEPOSITO - 30 DIAS | Vendedor: 68 - PATRIC SANTOS | Carga: 9646 | Banco: Banco do Brasil | A.G.: 0021-3 | C/c: 24128-8 | Inscricao substituto tributario Nro.: 105495107 | Reten. de R\$ 480 1,20% do Imp. de Renda e R\$ 400 1,0% de CSLL conf. IN RFB n. 1234/2012 | Nosso Pedido: 172602 |

RESERVADO AO FISCO

LORENA Maria Barbosa de LIMA

Farmaceutica

CPF: PE 5449

Idt. 071311187-0 MD/EB

06/02/25

Pedido: 172602 |

Volume(s): 1

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

Recife, PE 10 / 02 / 25

*Q*

Alberto Leonel de FIGUEIREDO Jr.  
2º Ten. Farmacêutico  
CRF/PE 12.253  
Idt. 071238197-9 MD/EB

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

Recife, PE 10 / 02 / 25

*Luciana Fernandes*  
Luciana Fernandes SULLIANO  
Maj. Farm.

Idt. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO

12 FEV 2025

*ANDREA GUIMARÃES GURGEL*  
ANDREA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Chefe do Departamento de Despesas do HMAR





ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA

Rua JOSE VIVACQUA N.645  
Bairro JABOUR,VITORIA - ES  
Fone: (27) 3022-4650, CEP:29072285

DANFE

Documento  
Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N. 167.037  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3225 0210 5869 4000 0168 5500 1000 1670 3717 6479 9011

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VDA MERC DESTINADA N CONTR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
232250014865305 03/02/2025 13:46:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
082615900

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
105495107

CNPJ/CPF  
10.586.940/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

1583

CNPJ/CPF  
09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO  
03-02-2025

ENDEREÇO  
RUA DO HOSPICIO N. 563

BAIRRO/DISTRITO  
BOA VISTA

CEP  
50.050-050

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
03-02-2025

MUNICÍPIO  
Recife

FONE/FAX

UF  
PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
13:46:20

FATURA/DUPLICATA

DEPÓSITO - 30 DIAS | OUT=001 Venc=05/03/2025 Valor=15.916,00

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 | 18.086,36 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                   | 2.170,36 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00      |
|                         |      |                 |      |                            |          |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 15.916,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
LOGIC PHARMA LOGISTICA E ARMAZENS GERAIS LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
21.372.384/0002-24

ENDEREÇO  
R GUAPORE N. 286 GALPAO2

MUNICÍPIO  
Guarulhos

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
796925080111

QUANTIDADE  
1,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

8,9000 Kg

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓD. 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 | ALÍQUOTA IPI |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|-----------|---------|---------|-----------|---------------|--------------|
| 609       | PROLIA 60 MG SOL INJ SER PREENCH 1 ML<br>Subst.: DENOSUMABE Temp 2 a 8 C Lab.<br>AMGEN   Lote: 1175130 D.Fab: 11/11/23 D.Val:<br>30/11/26   DENOSUMABE   R\$ 795,80 | 30021590 | 740 | 6108 | UN  | 20     | 904,318182  | 0,00     | 0,00    | 18.086,36 | 0,00    | 0,00    | 0,00      | 0,00          | 0,00         |

**oncovit IMPORTANTE**

A temperatura dos produtos deve ser conferida no ato  
do recebimento. A assinatura do canhoto indica que os  
produtos foram verificados e estão conformes.

Para recebimento de produtos com temperatura  
controlada (2°C à 8°C e 15°C à 25°C), a embalagem  
deve ser aberta em local refrigerado.

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  
CST 040 - ICMS ISENTO CONF. CONV. ICMS 162/94, ACRESCENTADO PELO CONV 132/21 E ART 5 INC  
XXIV, RIEMS/ES DECRETO 1090-R DE 25/10/2002  
EMP: 2025NE79 | Num. Proc. Pgto.: 64583.008041/2024-07 | Pregao: 90013/2024 | ATA:  
155/2024 | Processo: 64583.008041/2024-07 | HORARIO DE RECEBIMENTO: DAS 7:30 AS 15 SEX  
DAS 7:30 AS 11 HORAS | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00  
+ FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | Vencimento: 05/03/2025 | ID Cotacao Frete:  
21317239 | N. Fan: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - | NF 0 Ser. 1 | Cond. Pag:  
DEPOSITO - 30 DIAS | Vendedor: 25 - DANIELA CORREA | Carga: 9646 | Banco: Banco do  
Brasil S.A. | Ag.: 0021-3 | C/c: 24128-8 | Inscricao substituto tributario Nro.:  
105495107 | Reten. de R\$ 190,992 1,20% do Imp. de Renda e R\$ 159,16 1,0% de CSLL conf.  
IN RFB n. 1234/2012 | Nosso Pedido: 172596 17

RESERVADO AO FISCO

LORENA Maria Barbosa de LIMA

Farmacêutica  
CPF: PE 3449  
Idt: 071311487-0 MD/EB

06/02/25

Pedido: 172596 |

Volume(s): 1

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).  
Recife, PE 10 / 02 / 25  
N

Alberto Leonel de FIGUEIREDO Jr.  
2º Ten. Farmacêutico  
CRF/PE 12.253  
Idt. 071238197-9 MD/EB

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).  
Recife, PE 11 / 02 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
12 / FEV / 2025

Andréa Guimarães GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR