

DANFE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

2925 0723 2322 8000 0169 5500 1000 0383 4218 0595 114

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. 38.342 Fl 1/1  
SÉRIE 1

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
129250566682445 28/07/2025 08:48:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO SAÍDA: 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 28-07-2025  
ENDEREÇO RUA DO HOSPICIO FARMACIA HOSPITALAR N. 536 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 50.050-050 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28-07-2025  
MUNICÍPIO Recife UF PE FONE/FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 08:48:40

Endereço de Entrega  
Contato: FARMÁCIA 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=28/08/2025 Valor=1.650,00

CÁLCULO DE IMPOSTO  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.650,00 VALOR DO ICMS 198,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.650,00  
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 1.650,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA FRETE POR CONTA CIF CÓDIGO ANT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 05.400.006/0001-70  
ENDEREÇO R RUA CONDE DO ARCO N. 200 MUNICÍPIO Feira de Santana UF BA INSCRIÇÃO ESTADUAL 58699102  
QUANTIDADE 2,00 ESPÉCIE MARCA NÚMERO CUBAGEM 6.4516000000000 PESO BRUTO 9,480 PESO LÍQUIDO 9,48

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
1022233	MIDAZOLAM 50MG/10ML INJ C/50 *(B1) G   Lote: 68470483   Validade: Fevereiro/27   Marca: TEUTO   Midazolam Sol Inj 50 mg, Amp 10 mL ou similar, ou equivalente, ou melhor qualidade -Unidade: Ampola 10 mL   Desconto de ICMS: R\$ 106,86	30049069	000	6108	AP	500	3,3000	0,00	0,00	1.650,00	1.650,00	198,00	0,00	12,00	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  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PREGAO: 90044/2024 PROCESSO: 64583.019044/2024-68 EMPENHO: 2025NE2656 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$155,25 + 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 | IRRF RETIDO:19.8 MONOFASICO DE PIS COFINS ALIQUOTA 0 CONF. LEI 10147 2000  
RESERVADO AO FISCO  
SD EP VENTE  
CPF: 23.232.280/0001-69  
AUX. FAR. HOSP / FARMAR  
08108125

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

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

PE 90044/2024  
VASG 160199

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

Recife, PE 18 / 08 / 25

*Valeria*  
Via. dos Três Santos, 100 - Conceição  
2º Tenente - Farmacêutica  
CRF-PE 6855  
Id. 67.22947-2 MDEEB

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

Recife, PE 18 / 08 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO

21 AGO 2025

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

~~AUTORIZO PAGAMENTO~~

~~20/ AGO 2025~~

~~ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR~~

# CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA  
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N  
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP  
CEP 13974-908  
FONE 19 38639500 - FAX

## DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000749919

1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

35.2508.44.734.671/0022-86-55-010-000.749.919-197.963.866-3

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

135252198638622 05/08/2025 15:10:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte

NOSSO PEDIDO: 468529

REMESSA: 0080859560

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

092894100

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSP MILITAR DE AREA DE RECIFE (1000007444)

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DE EMISSÃO

05.08.2025

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO ANDAR PRIMEIRO ,563

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE / FAX

8121234816/17

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
04.09.2025	1.315,02						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD	
0,00	0,00	0,00	0,00	27,62	1.414,00	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130,19	1.315,02

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MORAES FRANCO SERVICOS AUXILIARES D	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 2-POR CONTA DE TERCEIRO 3-POR CONTA DO EMITENTE 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO 9-SEM FRETE	0			86.976.487/0001-68
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV JULIO PRESTES 207	CAMPINAS	SP	244940701119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000	VOLUME			4,940	0,630

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000139	CRISCY 12UI Lio 1FAlio+1FAdil(FARMA) - POS FCI: 8880ED0D-9E08-46C5-A559-CF3008DDC676   C5 SOMATROPINA 12UI Po Liof. - 1fa po liof. + 1fa dil. PMC: R\$ 264,92 Desconto desoneração R\$ 98,98 Lote Validade Fabricação Quant. 50024569 02/27 02/25 21,000	3004.39.11	540	6108	21,000	UN	67,33333	1.414,00	0,00	1.315,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**ATENÇÃO**  
ESTE PRODUTO DEVE  
SER ARMAZENADO  
SOB REFRIGERAÇÃO  
NÃO CONGELAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO	RESERVADO AO FISCO
Faturamento: 90611912 - Remessa: 80859560 - Ordem: 468529 - Referência Cliente: 2025NE2720 BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS. Banco Itaú S/A (341)-AG 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG 2162- C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@crystalia.com.br 2025NE2720(374084)114 CDC: 374084-3 Empenho: 2025NE2720 LICITACAO: PE90044/24 PROCESSO: 64583019044202468 CONTRATO: UASG 160199 ORD.COMPR.A: 2025NE2720 Representante GB5	Imposto de Renda retido na fonte ( 1,2 ) referente a IN1234/12 no valor de R\$ 15,78 , valor líquido à pagar R\$ 1.299,24 ISENTO DO ICMS CONF. CONV. 87/02, ART. 94 ANEXO I RICMS-SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 CPCOFINS no pagamento (cliente) Desoneração do ICMS no valor de R\$ 98,98	TE 90044/2024 UASG 160199 614

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado) Recife, PE 05 / 08 / 25  
ANDRÉA CARLA AUGUSTO DA SILVA Albuquerque  
CRF/RJ: 8443  
IDT: 019468533-5

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado). Recife, PE 19 / 08 / 25  
Luciana Fernandes SULIANO  
Maj. Farm.  
Idt. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

~~AUTORIZO PAGAMENTO  
20 / AGO / 2025  
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR~~

AUTORIZO PAGAMENTO  
21 / AGO / 2025 / *LAF*  
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR – TC  
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

RECEBEMOS DE VITAL SAUDE DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA  
ABAXO. EMISSÃO: 13/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 225,20 DESTINATÁRIO: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

NF-e  
Nº.: 484  
Série: 1

DATA DO RECEBIMENTO

NOME LEGÍVEL E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG/CPF:



**VITAL SAUDE DISTRIBUIDORA  
LTDA**

RUA LUIZ DE QUEIROZ LEITE, S/N  
SOBREIRA  
AFOGADOS DA INGAZEIRA - PE - 56800000

Fone: / 087996327707  
vitalsaudedistribuidora@hotmail.com

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº: 484  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

2625.0844.6110.2000.0174.5500.1000.0004.8411.7018.1340

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da SEFAZ Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou re

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
126250083647470 / 13/08/2025 - 09:09:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
101073046

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ  
44.611.020/0001-74

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ / CPF  
09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO  
13/08/2025

ENDEREÇO  
RUA DO HOSPICIO, 563 - ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO / DISTRITO  
BOA VISTA

CEP  
50050-050

DATA DA SAÍDA  
13/08/2025

MUNICÍPIO  
RECIFE

UF FONE / FAX  
PE 8121234829

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
09:09:02

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ / CPF  
09.577.422/0002-80

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO  
RUA DO HOSPICIO

NUMERO  
563

COMPLEMENTO  
ANDAR PRIMEIRO

CEP  
50050-050

BAIRRO / DISTRITO  
BOA VISTA

MUNICÍPIO  
RECIFE

UF FONE / FAX  
PE 8121234829

**FATURA / DUPLICATA**

001 | 12/09/2025 | 225,20

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225,20

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL O PROPRIO	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 44611020000174
ENDEREÇO RUA LUIZ DE QUEIROZ LEITE	MUNICÍPIO AFOGADOS DA INGAZEIRA	UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 101073046		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
434	HALOPERIDOL GOTAS C 20ML C1* FRS Reg.MS:1049712080013 Lr: 2354623 Val.: 30/12/2025 Qtd.: 40	30041012	0102	5403	UND	40	5,630000	0,00	225,20	0,00	0,00	0,00	0	0

**SD EP VICENTE**  
CPF: 709.299.724-06  
AUX. FAR. HOSP / HMAR

PE 30044 / 2024  
UASG 160199

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO BRADESCO AGENCIA: 2542 C.C. 31985-6 NUMERO DA LICITACAO 90044  
2024, CONTRTO - 299 2025, EMPENHO 657

12657

CARTA DE CORREÇÃO

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

Recife, PE 18 / 08 / 25

*Valeria*  
WANESSA dos Santos Vasconcelos  
2º Tenente - Farmacêutica  
CRF-PE 6855  
Lta. 071229417-2 NDEEB

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

Recife, PE 18 / 08 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO

21 AGO 2025 *Laizc.*

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

~~AUTORIZO PAGAMENTO~~

~~20/ AGO 2025~~

~~ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR~~