



ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGIC

AV. LITORANEA 2632  
JD GRAMACHO  
DUQUE DE CAXIAS - RJ  
CEP 25956-075 - Tel.:

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº.0198034 FL 1 / 1  
SÉRIE 27



CHAVE DE ACESSO  
3325 0104 3076 5000 2693 5502 7000 1980 3416 0097 4654  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
6.108 VENDA MERCADORIA A NAO CONTRIBUINTE  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 12503393 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 105963488 CNPJ / CPF 04.307.650/0026-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO HOSPMILITAR DE AREA DE RECIFE CNPJ / CPF 09.577.422/0002-80 DATA EMISSÃO 28/01/2025  
ENDEREÇO R DO HOSPICIO ANDA 563 BAIRRO / DISTRITO BOA VISTA CEP 50050-050 DT ENTRADA/SAÍDA  
MUNICÍPIO RECIFE FONE / FAX UF PE INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

FATURA/DUPLICATA table with columns: FATURA/DUPLIC., VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC., VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC., VENCIMENTO, VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUTO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, VALOR DO DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES  
NOME / RAZÃO SOCIAL VIP TRANSPORTES DE CARGA LTDA FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 05.996.122/0028-13  
ENDEREÇO R HADDOCK LOBO 210 SAL 1001 MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO UF RJ INSCRIÇÃO ESTADUAL 14894705  
QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE CX 44PD IT 1050 MARCA ONCOPROD NÚMERO PESO BRUTO 16,000 PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO, NCM / SH, CST, CFOP, UN, QUANT., VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, B.CALC. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTA ICMS, IPI

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
EMPENHO: 2025NE81 MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO - CONTRATO: 90013/2024 - ENDEREÇO: CORRESP - R DO HOSPICIO, 563 ANDAR 1 - RECIFE / PE - DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG. 1912-7 CC: 5562-X Isento d e ICMS conforme Conv ICMS 162/94, 118/11 e 32/14 - Desconto referente desoneração de ICMS conforme Conv. ICMS, já abatid o do valor total da NF. Praça de Pagamento: São Paulo-SP. Não aceitaremos devoluções após 07 dias corridos da data de recebimen to da mercadoria. LOCAL DE ENTREGA: Endereço: R DO HOSPICIO ANDA, 563 Bairro/Distrito: BOA VISTA Município: REC IFE CEP: 50050050 UF: PE País: BRASIL Email: DRANAIACOB@YAHOO.COM.BR LOCAL DE ENTREGA: Endereço: R D O HOSPICIO 563 ANDAR 1 Bairro/Distrito: BOA VISTA Município: RECIFE CEP: 50050050 UF: PE País: BRASIL Email: DR ANAIACOB@YAHOO.COM.BR Inscrição Estadual: 0000000000000  
RESERVADO AO FISCO  
LORENA Maria Barbosa de LIMA  
Farmacêutica  
CRF-PE 5449  
Id. 07131117-0 MD/EB  
30/01/25  
6MA PE 9013/2024 VASG 160199

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

Recife, PE 31 / 01 / 25

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 31 / 01 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO

03 / FEV / 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

Identificação do emitente  
**CM HOSPITALAR S.A**  
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 551621019400



**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1-SAIDA  
 N. 001628745  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 3525 0112 4201 6400 0157 5500 1001 6287 4518 7891 6824  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 532557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 075006022

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE (025750-0002)

ENDEREÇO: R DO HOSPICIO.563. ANDAR PRIMEIRO

MUNICÍPIO: RECIFE

FONE/FAX: 08121234899

NOME: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

ENDEREÇO: R DO HOSPICIO 563 -

MUNICÍPIO: RECIFE

UF: PE

LOCAL ENTREGA/ENTRADA: MUNICÍPIO: RECIFE FONE/FAX: 08121234899 BAIRRO/DISTRITO: BOA VISTA UF: PE FONE/FAX: 08121234899 OBS:ENTREGA:End. Entrega: RUA DO HOSPICIO, N° 563 - FARMÁCIA HOSPITALAR - BOA VISTA - RECIFE/

FATURA Nº: 26/02/2025 VALOR DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR DO F.LETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 FRETE POR CONTA DO EMITENTE 0,00 PLACA DO VEICULO UF: PE CNPJ/CPF: 08.944.556/0001-48 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 50050-050

CALCULO DO IMPOSTO DO FATOR: BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 301.864,77 VALOR TOTAL DA MCTA 280.734,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES: RAZÃO SOCIAL: 5SB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA ENDEREÇO: ADE CONJUNTO 27, LOTES 28 E 29 MUNICÍPIO: BRASILIA

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO: COD. PROD 998645 G DESCR PROD DALINVI 1800MG F A 15ML JANSSEN-C ILAG (G) - JANSSEN EN-CILAG# Deson: R\$ 21.130,53 - Liq R\$ 280.734,2 4 Valor Dispensado R\$ 21130,53. Mo tivo da Desonera

ISSQN: INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F Nro Licitação: 90013/2024 - Nro Empenho: 2025NE77 - Nro Proc. Adm.: 64583008041202407 - Nro Cf: 000000013211 - End. Entrega: RUA DO HOSPICIO, N° 563 - FARMACIA HOSPITALAR - BOA VISTA - RECIFE/PE - CNPJ: 09577422000280 - Banco do Brasil Agência 1916-x. Conta Corrente 7143-9 VALOR SEM ICMS: R\$ 280.734,24 Desc. Comercial: 0,00 - Produto(s): 998645 Nosso Pedido: ABHPMA


RESERVADO AO FISCO: Pedido: ABHPMA Rep.: 000000 Nº da OS 600003725551 (P) 1 Total 1

RESERVAÇÃO: 088639 Henrique AGUIAR de Lima 2º Ten, Farmacêutico CRF-PE 7196 Idt. 071238187-0 MD/EB

PE 2013/2024 VASG 160 199 31/01/25

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

Recife; PE 31 / 01 / 25

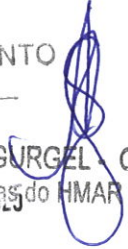
 Henrique AGUIAR de Lima  
2º Ten. Farmacêutico  
CRF-PE 7196  
Idt. 071238187-0 MD/EB

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

Recife; PE 03 / 02 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO

  
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Orçadora de Despesas do HMAR

03 FEV 2013

NF-e

Nº 001628745  
SÉRIE 1  
EMPRESA 001001  
000007213634

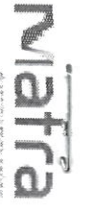
TICKET



RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE (025750-0002)



**Identificação do emitente**  
**CM HOSPITALAR S.A**  
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727  
DISTRITO EMPRESARIAL, CEP: 14072-055  
RIBERÃO PRETO/SP  
Fone: 591621019400

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAIDA  
N. 001628745  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DANF-E**  
3525 0112 4201 6400 0157 5500 1001 6287 4518 7891 8824

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

**NA TUIVA DA OPERAÇÃO**  
VENIDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582551602113

INSC. ESTADUAL DO SUBSTRIB. 075006022

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
135250250384757 28/01/2025 14:41:02:03:00  
CNPJ 12.420.164/0001-57

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLRTOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLRTICMS	VLRTICMS ST %ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
	cao do ICMS: 9/( Ajuste SINIEF 25 /12 efeitos a p artir de 20.12.1 2)															

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**EMCARTEIRA**  
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.viveo.com.br/compliance>  
Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020). Relâncoes: IR: 3368,81 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 21.130,53. - IE DIFAL/DESTINON 075006022

RESERVADO AO FISCO

**DADOS ADICIONAIS**

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).  
Recife, PE 31 / 01 / 25  
Henrique AGUIAR de Lima  
2.ª. Cên. Farmacêutico  
CRF-PE 7196  
Idt. 071238187-0 MD/EB

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).  
Recife, PE 03 / 02 / 25  
Luciana Fernandes SULIANO  
Maj. Farm.  
Idt. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO  
03-FEV/2025

ANDRÉA GUIMARÃES CURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

**Identificação do Emitente**  
**ONCOEXO**  
 ONCOEXO DISTRIB DE MEDICAMENTOS LTDA  
 RUA JUNDIA - 264 - TAMARINEIRA - RECIFE - PE - 52051090  
 Telefone: 8132686330  
 E-mail: contato@oncoexo.com.br

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA **1**  
 Nº. 48811  
 SÉRIE 1  
 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
 2625 0108 9586 2800 0108 5500 1000 0488 1111 0612 0227

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDE DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 035486945 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO INSPJ 08958628000106

Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
 126250009931735 29/01/2025 08:25:32

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE  
 LOGADOURO: RUA DO HOSPICIO 563 COMPLEMENTO: BOA VISTA  
 BAIRRO/DISTRITO: BOA VISTA  
 CNPJ/CPF: 09.577.422/0002-80  
 DATA DA EMISSÃO: 29/01/2025  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 29/01/2025  
 HORA DE SAÍDA: 08:25

**FATURA**  
 Nº 1 Venc. 28/02/25 Vi. RRS55.478,76

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 0,00 VALOR DO ICMS: 0,00  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 55.478,76  
 VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR DO SEGURO: 0,00 VALOR DO DESCONTO: 0,00  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA: 55.478,76

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: SNO6B84  
 UF: PE CNPJ/CPF:  
 LOGADOURO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: 1 PESO BRUTO: 0,60 PESO LÍQUIDO: 0,60

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**


Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CPOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPT	ALIC. ICMS	ALIC. IPI
3311	<b>CYRAMZA 500 MG SOL INJ CX C/1 SER</b> N.º Lt. D661386G DATA FAB.: 11/09/2023 DATA VAL.: 31/03/2025 Cód. Registro Médico: Marca: ELI LILLY Princípio Ativo: RAMUCIRUMABE Registro ANVISA: 1126001930023 ELI LILLY	30049069	740	5102	CX	3,00	18.492,92	55.478,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>FIM DOS PRODUTOS</b>													

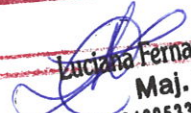
PE 9013/2024  
 VASG-180199

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

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 COD. CLIENTE.: 1147 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE RCA: 21 OLÍCIO VASCONCELOS  
 NR. PEDIDO: 21003798 NUM. CARREG.: 75593 NUM. TRANS.: 106863  
 COD. COB.: C DUPLICATA EM CARTEIRA PRAZO: 30 DIAS  
 PRACA: PE  
 2025NE84 - P.E 90013/2024 - PROC. 64583008041202407 RUA DO HOSPICIO, 563, BOA VISTA, RECIFE-PE BANCO DO BRASIL (001) - AG. 1836-8 -C/C. 156844-2  
 OS PRODUTOS COMERCIALIZADOS NESTA DANFE, CUJA VALIDADE SEJA INFERIOR A 12 MESES - CONFERIR POLITICA DE TROCAS.  
 NF SUJEITA RETENCAO DE IR ANEXO I DA IN/RFB 1234/2022-RETER 1,2% VALOR RETENCAO R\$ 665.74512  
 ISENTA DO ICMS CONF. ART. 30º, ANEXO 7 ART 43 DO RICMS/PE (CONV ICMS 162/94)

**RESERVADO AO FISCO**  
**LORENA Maria Barbosa de LIMA**  
 Farmaceutica  
 CRF-PE 5449  
 IIdt. 071311787-0 MD/EB  
 29/01/25

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).  
Recife, PE 31 / 01 / 25  
  
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 31 / 01 / 25  
  
Luciana Fernandes SULIANO  
Maj. Farm.  
Idt. 019468533-5 - CRFIRJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO  
03 / FEV / 2015

ANDRÉ A GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Coordenadora de Despesas do HMAR  
