



RECEBEMOS DE HOSPITALMED LTDA		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 14377
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

 <b>Identificação do Emitente</b> HOSPITALMED LTDA RUA SENADOR PAULO GUERRA - 215 - CENTRO - AFOGADOS DA INGAZEIRA - PE - 56800000 Telefone: 8796406437 Fax: E-mail: hospitalmed@outlook.com	<b>DANF-e</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº. 14377 SÉRIE 1 FL 1 of 1	

NATURZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0761928-65	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 29868059000188	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 126250029967341 25/03/2025 07:46:27

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		CNPJ/CPF 09.577.422/0002-80	DATA DA EMISSÃO 25/03/2025
LOGRADOURO R DO HOSPICIO, ANDAR PRIMEIRO	NÚMERO 563	COMPLEMENTO BOA VISTA	Bairro/DISTRITO	UF PE	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 25/03/2025
CEP 50050-050	MUNICÍPIO RECIFE	Telefone/Fax (81)2123-4885	UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 07:46

<b>FATURA</b>					
Nº 1	Venc. 24/04/25	Valor 817,80	DADOS BANCARIOS / PIX - 29868059000188		
237 - BRADESCO 001 - BANCO DO BRASIL AGENCIA: 2542-9 CONTA CORRENTE: 22280-1 AGENCIA: 0570-3 CONTA CORRENTE: 26240-4					

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 130,80	VALOR DO ICMS 26,81	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 817,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 7,68	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPT 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 817,80

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PE	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 186,00	PESO LÍQUIDO 186,00


<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS</b>														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SE	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
53 10008	QUETIAPINA 50MG C1* (C1) CX C/30 N.LT. 951711 DATA FAB. 09/09/2024 DATA VAL. 30/06/2026 Cod. Registro Médico: 1004311030012 Marca: EUROFARMA Principio Ativo: QUETIAPINA FIEPS: PARC FCH: 6-A FCH: R017FEEC-1109-42A-7-AB9a-CF405001228	30049069	040	5403	UN	300	2,2900	687,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
52 3047	CLONAZEPAM 0,5MG B1* CPR (B1) CX C/480 N.LT. 3410249 DATA FAB. 12/08/2024 DATA VAL. 30/08/2026 Cod. Registro Médico: 1542303300194 Marca: GEOLAB Principio Ativo: CLONAZEPAM	30049069	010	5403	UN	960	0,0800	76,80	76,80	15,74	0,00	20,50	0,00	0,00
51 648	ALPRAZOLAM 0,50MG B1* CPR (B1) CX C/30 N.LT. 489231 DATA FAB. 27/08/2024 DATA VAL. 30/03/2026 Cod. Registro Médico: 1023066630093 Marca: EMS Principio Ativo: ALPRAZOLAM	30049064	010	5403	UN	600	0,0900	54,00	54,00	11,07	0,00	20,50	0,00	0,00
<b>FIM DOS PRODUTOS</b>														

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 8012989 EMPENHO Nº 2025NE622 - PE Nº 19/2023 ENT.: FARMACIA HOSPITALAR DO HMAR - RUA DO HOSPICIO, 563, BOA VISTA, RECIFE PRODUTOS ISENTOS DE ICMS CONFORME CONVENIO 87/02  <div style="font-size: 2em; opacity: 0.5; position: absolute; top: 50px; left: 50px;">6147</div>	RESERVADO AO FISCO  <div style="font-size: 1.5em; color: blue; position: absolute; top: 50px; left: 50px;">PE 19/2023</div> <div style="font-size: 1.5em; color: blue; position: absolute; top: 80px; left: 50px;">VASC 160199</div>
--	--

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

Recife, PE 22 / 04 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22 ABR 2025

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

Recife, PE 22 / 04 / 25

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

  
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR



CIRURGICA SERRA MAR LTDA  
RUA DONA MARIA DE SOUZA, 396, GP B  
PIEDADE - 54400-260  
JABOATAO DOS GUARARAPES - PE Fone/Fax: 4444-4444

**DANFE**  
Documento Auxiliar de Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 000.013.002  
Série 001  
Folha 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
2625 0431 9080 3400 0102 5500 1000 0130 0218 7748 2497

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 NORMAL NO ESTADO**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 098597647 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 31.908.034/0001-02  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 126250036879989 - 11/04/2025 16:40:58

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME - RAZÃO SOCIAL: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE (113) (ALVARA=\*)** CNPJ / CPF: **09.577.422/0002-80** DATA DA EMISSÃO: **11/04/2025**  
ENDEREÇO: **RUA DO HOSPICIO, 563** BAIRRO - DISTRITO: **BOA VISTA** CEP: **50050-050** DATA SAÍDA / ENTRADA: **11/04/2025**  
MUNICÍPIO: **RECIFE** UF: **PE** FONE / FAX: **(81)2123-4841** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **098597647** HORA DA SAÍDA: **16:41:01**

FATURA / DUPLICATA  
Num. **001**  
Venc. **11/05/2025**  
valor **RS 600,00**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME - RAZÃO SOCIAL: **DESTINATARIO** FRIETE POR CONTA: **(0) Emitente** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: CNPJ / CPF:  
ENDEREÇO: QUANTIDADE: **1** ESPÉCIE: **CAIXA** MARCA: NUMERAÇÃO: **1** PESO BRUTO: **1,500** PESO LÍQUIDO: **1,500**

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH / O / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
6320	PARACET500MG+CODEÍNA 30MG(C-1) *G (UNIAO) (C1) Lote: 2430745 Fab: 12/08/2024 Val: 31/08/2026 PMC: 0,00 Lister (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201 cEAN: 7896006219606	30049045	360 5102	CX	1.500	0,4000	0,00%	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Info Contribuinte: TANTA SIA DESTINATARIO: HOSPITAL MILITAR DE AREA  
EMPENHO 2025 NE 216 LOCAL DE ENTREGA RUA DO HOSPICIO, 563 BOA VISTA  
ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:600,00 ICMS:123,00  
PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS C1  
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL: AG:1836-8 CC:59658-2  
Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - RS 0,00 Estadual - RS 0,00 Federal - RS 0,00 Fonte: IBPT  
REPRES.:16 OPERAD.:20 AG. COB:CARTEIRA Rota: RECIFE-PE  
PED.VENDA: 12371

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE  
Material recebido e conferido  
por: **SD MOURA**  
Data: **15/04/25**

6147

PE 19/2023  
VASG 160199


Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).  
Recife, PE 22/04/25

WANESSA dos Santos Vasconcelos  
2º Tenente - Farmacêutica  
CRF-PE 6855  
Id. 071229417-2 MDIEB

Certifico que o material (serviço),  
constante da presente fatura foi  
recebido (prestado).  
Recife, PE 22/04/25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22 ABR 2025

  
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

# Montebello

Medicamentos - Material Hospitalar

CIRURGICA MONTEBELLO LTDA

ROD BR 101 SUL, S/N, KM 80 GP A, B, C, D

JARDIM JORDAO - 54320-230

JABOATAO DOS GUARARAPES - PE Fone/Fax: 3035-9050

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.227.757

Série 001

Folha 1 1



CHAVE DE ACESSO

2625 0408 6747 5200 0140 5500 1000 2277 5716 2628 0920

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

126250034220115 - 04/04/2025 16:34:22

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA NORMAL NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

035273950

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ

08.674.752/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

HOSP.MILITAR DE AREA DE RECIFE (1141) (ALVARA=1)

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

04/04/2025

ENDEREÇO

RUA DO HOSPITAL, 563, ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO - DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA SAÍDA - ENTRADA

04/04/2025

CIDADE

RECIFE

UF

PE

FOXE FAX

(81)2123-4829

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:34:22

FATURA / DUPLICATA

Num 001  
Venc 02/05/2025  
valor R\$ 230,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL

CIRURGICA MONTEBELLO

TRETE POR CONTA

(0) Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

QYE6396

CNPJ/CPF

08.674.752/0001-40

ENDEREÇO

RUA ARTHUR BRUNO SCHWAMBACH

MUNICIPIO

RECIFE

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

035273950

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

2

PESO BRUTO

0,000

PESO LIQUIDO

2,700

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
874643	BROMOPRIDA 4 MG/ML GTS *VP FR 20ML (NATIV) Lote: 240376 Fab: 01/05/2024 Val: 01/05/2026 PMC: 0,00 Lista (-); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301 eEAN: 7897848501614	30049045	060	5102	FR	12	2,3000	0,00%	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
874643	BROMOPRIDA 4 MG/ML GTS *VP FR 20ML (NATIV) Lote: 250191 Fab: 01/02/2025 Val: 01/02/2027 PMC: 0,00 Lista (-); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301 eEAN: 7897848501614	30049045	060	5102	FR	88	2,3000	0,00%	202,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Info Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP.MILITAR DE AREA DE RECIFE

IRRF com base na Instrução Normativa RFB 1.234, Anexo I 11/02/2012, Alíquota de 1.20% Informo o valor do imposto a ser retido: Valor da Nota: R\$ 230,00 IRRF: 1.20%, Valor R\$ 277,24

MB00409 PE-19/2023 EMPENHO 2025NE1124 01/04/2025 PROCESSO 6459200927202341 ATA 04 PROCESSO 19/2025 ORDINARIO

LOCAL DE ENTREGA FARMACIA HOSPITALAR R DO HOSPICIO 563 BOA VISTA RECIFE PE

ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO: 230,00 ICMS: 47,15

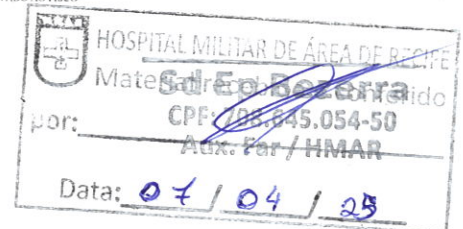
Prazo de troca e devolução de 24 horas exceto controlados e termolabeis, produtos isentos conforme convenio, Artigo 51 do Anexo 7 do

RICMS/PE 01/99 e 126/10 - Pis/Cofins conforme Decreto n 6.426/2008 (artigo 1)

REPRES.:153 OPERAD.:301 AG. COB.CARTEIRA -Rota- RECIFE-PE

PED.VENDA: 623023

RESERVADO AO FISCO



Impresso em 04/04/2025 às 16:34:23

XML Nfe 4.00 Danfe DPH v1.0.0 InfarmaNfe

PE 19/2023  
VASC 160345.

50767

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

Recife, PE 22 / 07 / 25

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

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

Recife, PE 22 / 04 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22 ABR 2025

  
ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

RECEBEMOS DE PHARMAPLUS LTDA  
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº. 80086  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Identificação do Emitente**  
PHARMAPLUS LTDA  
RUA JOAO DOMINGOS SOBRINHO - 91 -  
MANOELA VALADARES - AFOGADOS DA  
INGAZEIRA - PE - 56800000

Telefone: 8738384210  
Fax:  
E-mail: pharmaplusdistribuidora@hotmail.com

**DANF-e**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 80086  
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

2625 0403 8170 4300 0152 5500 1000 0800 8612 1312 5414

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0274541-00

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

03817043000152

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

126250033784986

03/04/2025 17:33:36

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

03/04/2025

LOGRADOURO

R DO HOSPICIO, ANDAR PRIMEIRO

NÚMERO

563

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

03/04/2025

CEP

50050-050

MUNICÍPIO

RECIFE

Telefone/Fax

(81)2123-4885

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:33

**FATURA**

DADOS BANCARIOS / PIX - 03817043000152

Nº 1 Venc. 03/05/25 Valor 280,00

237 - BRADDESCO

001 - BANCO DO BRASIL

AGENCIA: 2542-9 CONTA CORRENTE: 23679-1

AGENCIA: 0570-3 CONTA CORRENTE: 17651-9

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

280,00

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

280,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PE

CNPJ/CPF

LOGRADOURO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

20,00

PESO LÍQUIDO

20,00

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
8620	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML EV/IM/SC AMP 1ML N.LT. 2428184.C DATA FAB: 22/07/2024 DATA VAL.: 30/07/2026 Cód. Registro Médico: 1049714060044 Marca: UNIAO QUIMICA PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 298AC219-7044-412A-AB42-C6D14B18C766	30049099	000	5403	UN	200	1,4000	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>FIM DOS PRODUTOS</b>													

PE 19/2023  
VASC 160345

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 8013125

EMPENHO Nº 2025NE1121 - PE Nº 19/2023 ENT.: FARMACIA HOSPITALAR DO  
HMAR - RUA DO HOSPICIO, 563, BOA VISTA, RECIFE

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE  
Material recebido e conferido  
por: ALESSANDRO  
Data: 09 / 04 / 25

6197



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

Recife, PE 22 / 04 / 25

*Vanessa*  
VANESSA dos Santos Vasconcelos  
2º Tenente - Farmacêutica  
CRF-PE 6855  
Id. 071229417-2 MDIEB

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

Recife, PE 22 / 04 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO  
22 ABR 2025

ANDRÉA GUIMARAES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEDOR

N. 001206343  
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**

RUA ERNESTO WILD, 2460  
INDUSTRIAL - Cep: 96880-000  
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

N. 001206343  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 2063 4312 5566 2218

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS DE MERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250095466659 - 31/03/2025 15:48:55-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ

07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DE EMISSÃO

31/03/2025

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO,563, ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO

RECIFE

FONE/FAX

8121234837

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

Num. 001

Venc. 30/04/2025

Valor R\$ 1.499,10

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DOS PRODUTOS
1.499,10	59,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.499,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	311,13	472,22	0,00	1.499,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

JAMEF MATRIZ

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

20.147.617/0001-41

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1.000

PESO LIQUIDO

0.300

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14644P	SUGAMADDEX 100MG/ML (200MG) 10 F/A 2ML IV DR. REDDYS SUVERSA DEX LOTE: K240683 - DT.FABR: 13/07/24 - DT.VALID: 30/06/26 - GTIN: 8901148255937 - REG. M. S.: 1514300640029 - F ABRICANTE: DR. REDDY'S FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	30049059	200	6108	FA	30,00	49,97	1.499,10	1.499,10	59,96	0,00	4,00%	0,00%

PE 19/2023  
VASC 160345.

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

30138002

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do destinatário: farmacia.empenhos@gmail.com;medilar@simfretg.com  
Vendedor: LICITACAO / CONTRATOS DADOS BANC.: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, CC  
13845-2 Retenções:(IRRF 1,2% R\$ 17,98) ENTREGA: HOSP MILITAR - RUA DO HOSPICIO, 563  
- BOA VISTA, RECIFE/PE - CEP 50050-050 | SEG A SEX 07:30 - 11:00 SEG A QUI 13:00 - 15:00 |  
FONE: 81. 2123-4885/ 4843 Numero do Empenho: 2025NE000804 Contrato: 19/2023-1  
Pedido(s): 901347 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 472,22 (31.50%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS  
relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual  
para a UF de destino: R\$ 311,13. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE  
Material recebido e conferido  
por: ALESSANDRO  
Data: 19 / 04 / 25

6147

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

Recife, PE 22 / 04 / 25

*Vanessa*

WANESSA dos Santos Vasconcelos  
2º Tenente - Farmacêutica  
CRF-PE 6856  
Id. 071229417-2 MD/EB

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

Recife, PE 22 / 04 / 25

*Luciana*

Luciana Fernandes SULIANO  
Maj. Farm.  
Id. 019468533-5 - CRFIRJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO  
22 / ABR 2025

  
ANDRÉA CUMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR