

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
IMUNOFARMA DISTRIB DE MEDIC E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI RUA SÃO MANOEL, 1261 CONJ 802 - SANTANA - CEP:90620-110 - PORTO ALEGRE - RS TEL: (51)3208-0689		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 4324 1009 4683 8700 0180 5500 1000 6047 0210 0009 4043	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		Nº 066.004.702 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 096/3232762		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF 09.468.387/0001-80	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE (147)				09.577.422/0002-80		01/10/2024	
ENDEREÇO RUA DO HOSPICIO, 563		BAIRRO / DISTRITO BOA VISTA		CEP 51050-050		DATA SAÍDA / ENTRADA 01/10/2024	
MUNICÍPIO RECIFE		FONE / FAX (81)2123-4844		UF PE		HORA DA SAÍDA 09:10:00	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/10/2024	800,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICM. SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL ICM. PROBATOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		800,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		800,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL TNT CARGAS E DECARGAS E ENCOM EXPRESS LT				0 - REMETENTE						RS		95.591.723/0002-08	
ENDEREÇO AV SERTORIO 6500				MUNICÍPIO PORTO ALEGRE						INSCRIÇÃO ESTADUAL 0562072311			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CX								1.000			

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICM.S	VALOR I.P.I.	VALOR ICMS IPI
153	AMICACINA 250MG/ML SOL INJ AMP 2ML IM/IV - TEUTO - Registro ANVISA 1037002970060 - - LOTE: 9070163 - FAB: 04/02/2024 - VAL: 19/02/2026 -	30049099	0102	6108	AMPOL	250 ML	4,000000	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

793FH

DADOS ADICIONAIS		RESERVAÇÃO FISCAL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOTA DE EMPENHO: 2024NE2794 BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 5745-2 CONTA CORRENTE: 4503-9 (Vendedor:IMUNOFARMA) (Ref Interna:C283-P1067-IdNF409-PL71-V5-T6-FC(C))		SD ERVIVENTE CPF: 709.299.724-06 AUX. FAR. HOSP I HMAR 14/10/24	

RECEBEMOS DE IMUNOFARMA DISTRIB DE MEDIC E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO ACIMA EMISSÃO: 01/10/2024 - DEST / REM: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE (147) - VALOR TOTAL: R\$ 800,00		NF-e Nº 006.004.702 SÉRIE 001	
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			

PE 4312023
VA\$C 160199

6747



Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 14 / 10 / 2024

ANDREA CARLA Rodrigues da Silva Albuquerque
1º Ten. Farmacêutica
CRF/PE 8301
IDT: 0707230771 MD/EB



Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 18 / 11 / 20

Anderson de Lima SALES
1º Ten Farmacêutico
CRF/PE 8283
IDT: 011777967-8 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO
18 NOV 2024
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. 000.214.974
Série 001
Folha 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

2624 1008 6747 5200 0140 5500 1000 2149 7412 8250 8730

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126240100945262 - 24/10/2024 17:17:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

035273950

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ

08.674.752/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

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

CNPJ / CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

24/10/2024

ENDEREÇO

RUA DO HOSPITAL, 563, ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA SAÍDA / ENTRADA

24/10/2024

MUNICÍPIO

RECIFE

UF

FONE / FAX

(81)2123-4829

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:17:22

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 22/11/2024
valor R\$ 4.284,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO 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	4.284,00
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	4.284,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CIRURGICA MONTEBELLO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

QYE6396

CNPJ / CPF

08.674.752/0001-40

ENDEREÇO

RUA ARTHUR BRUNO SCHWAMBACH

MUNICÍPIO

RECIFE

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

035273950

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

1,000

PESO LÍQUIDO

1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

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
6494	AZITROMICINA 500 MG PO (G) CX/10 F/A. (CRIST) Lote: 50016336 Fab: 04/07/2024 Val: 04/07/2026 PMC: 0,00 Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200 cEAN: 7896676427028	30042029	560	5102	FA	400	10,7100	0,00%	4.284,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

51 09041FH

PE 431/2023
VA\$ 6160199

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP.MILITAR DE AREA DE RECIFE
IRRF com base na Instrucao 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\$ 4284,00 IRRF: 1.20%, Valor R\$ 4232,59
PEND PE-43/2023 EMPENHO 2024NE2824 11/09/2024 PROESSO 64583016945202317 ATA 43/2023 LOCAL DE ENTREGA FARMACIA DO HOSPITAL DR HMAR
ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO: 4.284,00 ICMS: 878,22
Dados Bancarios: Banco do Brasil ag: 2811-8 cc: 123948-1 PIX: 08674752000140
Prazo de troca e devolucao 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: 578139

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
Material recebido e conferido
por: Ferreira
Data: 25 / 10 / 24

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 14 / 11 / 24

RENÉ Monteiro Araújo
2º Ten. Farmacêutico
CRF/PB 4465
Idt.: 071.260.747-2 MD/1

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 18 / 11 / 24

Anderson de Lima SALES
1º Ten Farmacêutico
CRF/PE 8283
Idt.: 011777987-8 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO
18 NOV 2024
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. 000.211.368

Série 001

Folha 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

2624 0908 6747 5200 0140 5500 1000 2113 6811 0849 0321

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

126240087279105 - 17/09/2024 14:07:51

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA NORMAL NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

035273950

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

08.674.752/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

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

CNPJ / CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

17/09/2024

ENDEREÇO

RUA DO HOSPITAL, 563, ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA SAÍDA / ENTRADA

17/09/2024

MUNICÍPIO

RECIFE

UF

PE

FONE / FAX

(81)2123-4829

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:07:53

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 17/10/2024
valor R\$ 510,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO 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	510,00
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	510,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF	
CIRURGICA MONTEBELLO	(0) Emitente		QYE6396	08.674.752/0001-40	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA ARTHUR BRUNO SCHWAMBACH	RECIFE	PE	035273950		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		1	2,500	2,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	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
4418	GENTAMICINA 80 MG 2 ML/CX/100 AMP (HYPOF) Lote: 23111395 Fab: 30/01/2024 Val: 30/11/2025 PMC: 0,00 Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300 cEAN: 7898122912348	30032061	060	5102	AMP	500	1,0200	0,00%	510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

92 09435FH

PE 4312023 VAÇG 160199.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP.MILITAR DE AREA DE RECIFE
 IRRF com base na Instrução Normativa RFB 1.234, Anexo 1 11/02/2012, Alíquota de 1.20% Informe o valor do imposto a ser retido: Valor da Nota: R\$ 510,00 IRRF: 1.20%, Valor R\$ 503,88
 PE-43/2023 EMPENHO 2024NE2824 11/09/2024 PROESSO 64583016945202317 ATA 43/2023 LOCAL DE ENTREGA FARMACIA DO HOSPITAL DP HMAR
 ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:510,00 ICMS:104,55
 Dados Bancarios: Banco do Brasil ag:2811-8 cc:123948-1 PIX:08674752000140
 Prazo de troca e devolucao de 24 horas exceto controlados e termolabeis, produtos isentos conforme convenio, Artigo 51 do Anexo 7 do RICMS/PE 01/99 e 126/10 e Pis/Cofins conforme Decreto n 6.426/2008 (artigo 1)
 REPRES.:153 OPERAD.:301 AG. COB:CARTEIRA Rota: RECIFE-PE
 PED.VENDA: 565996

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RE
 Material recebido e conferido
 por: SD BEZERRA
 Data: 18/09/24

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

Recife, PE 14 / 11 / 24

RENÉ Monteiro Araújo
2º Ten. Farmacêutico
CRF-PB 4465
Idt.: 071.260.747-2 MD/EB

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

Recife, PE 18 / 11 / 24

Anderson de Lima SALES
1º Ten Farmacêutico
CRF/PE 8283
Idt.: 011777967-8 MD/EP

AUTORIZO PAGAMENTO
18 NOV 2024

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

HALEX STAR FARMACEUTICA S.A.



RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

HALEXSTAR
Indústria Farmacêutica

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº 000421716 - FL 1/1
SERIE 002



CHAVE DE ACESSO
5224.0901.5717.0200.0198.5500.2000.4217.1615.9549.7843

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152248003911909 18.09.2024 10:58:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6107 - Venda produção estab. destinada a não contribuinte		INSCR. EST. SUBST. TRIBUTARIO		CNPJ 01.571.702/0001-98		DATA DA EMISSÃO 18.09.2024	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10001621-9		NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		CNPJ/CPF 09.577.422/0002-80		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 18.09.2024	
ENDERECO RUA DO HOSPICIO 563		BAIRRO/DISTRITO BOA VISTA		CEP 50050-050		HORA DA SAÍDA/ENTRADA	
MUNICIPIO RECIFE		UF PE		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
FONE/FAX 81 2123 4842		VALOR 0,00		FATURA E DUPLICATAS		VENCIMENTO	
FATURA E DUPLICATAS 421716-2/1		VALOR 9.264,00		FATURA E DUPLICATAS		VALOR 0,00	
VENCIMENTO 18.10.2024		VALOR 9.264,00		FATURA E DUPLICATAS		VALOR 0,00	
VALOR DO ICMS 7.719,69		BASE DE CALCULO ICMS 926,36		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.264,00	
VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 9.264,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00			

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		PLACA DO VEICULO		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL SIGMA LOG TRANSP. EIRELI		CÓDIGO ANTT		UF GO		31.324.879/0001-50	
ENDERECO RUA 05 780		MUNICIPIO GOIANIA		UF GO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 107370786	
QUANTIDADE 40		MOD. FRETE 0		NUMERAÇÃO		PESO LIQUIDO 242,400	
MARCA HI				PESO BRUTO 321,600			

COD.	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
40000414	METRONIDAZOL 5 MG/ML BOLSA 100ML ANVISA: 1031101540002 Orig. Cais: 40 LOTE: 4080282, QUANT: 2.400, DT VAL: 21/08/2026 MARCA: HALEXSTAR FCI	3004.90.66	020	6107	UN	2.400,000	3,860	9.264,00	7.719,69	926,36	0,00	12,00	0,00

CALCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN		BASE DE CALCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL							

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Redução da base de cálculo com Art. 8º, inciso VIII, do Anexo IX do RC
 NE 2792 Pregão 43-2023
 valor icms para a uf de destino: 787,44
 Remessa: 0080520034
 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 2.714,32

RESERVADO AO FISCO
 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
 Material recebido
 SDEP VENTE
 CPF: 709.299.724-06
 CPF: 109.508.111-08
 Data: 19/11/24

PE 43/2023
 VASC 160199

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

Recife, PE 11 / 11 / 24

RENE Monteiro Araújo
2º Ten. Farmacêutico
CRF-PB 4465
Idt.: 071.260.747-2 MD/EB

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

Recife, PE 38 / 11 / 25

Anderson de Lima SALES
1º Ten Farmacêutico
CRF/PE 8283
Idt.: 011777967-8 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO

18 NOV 2024

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

HALEXISTAR FARMACEUTICA S.A.



HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR. 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000421402 - FL 1/1
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO
5224.0901.5717.0200.0198.5500.2000.4214.0214.3446.4550

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO - 6107 Venda produção estab. destinada a não contribui/		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152247985878978 13.09.2024 10:49:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10001621-9		CNPJ 01.571.702/0001-98	
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		CNPJ/CPF 09.577.422/0002-80	
ENDERECO RUA DO HOSPICIO 563		CEP 50050-050	
MUNICIPIO RECIFE		INSCRIÇÃO ESTADUAL 50050-050	
FONE/FAX 81 2123 4842		FATURA E DUPLICATAS VALOR 0,00	
FATURA E DUPLICATAS 13.10.2024		VENCIMENTO	
VALOR 10.517,00		FATURA E DUPLICATAS VALOR 0,00	
BASE DE CÁLCULO ICMS 8.763,82		VALOR DO ICMS 1.051,65	
VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00	
VALOR DO F.P.I.E 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.517,00		VALOR DO IPI 0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA 10.517,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	

SPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO ZAO SOCIAL IGMA LOG TRANSP. EIRELI		PLACA DO VEICULO UF GO	
DERECHO RUA 05 780		CNPJ/CPF 31.324.879/0001-50	
QUANTIDADE 14		INSCRIÇÃO ESTADUAL 107370786	
ESPECIE CX		PESO LIQUIDO 49,440	
MARCA HI		PESO BRUTO 62,760	

COD.	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
40000415	FLUCONAZOL 2 MG ML BOLSAS 100ML ANVISA: 109110159020 - Orig. - C.F. VAL.: 24/05/2026 MARCA: ISOFARMA FCI LOTE: 4050316 QUANT.: 240	3004.90.69	020	6108	UN	240,000	6,450	1.548,00	1.289,95	154,79	0,00	12,00	0,00
40000408	CYMEVIR 500 MG 10000600 Oido, C/iss: 10 LOTE: 00001935517 QUANT.: 100, DT VAL.: 16/07/2027 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.69	020	6107	UN	100,000	89,690	8.969,00	7.473,87	896,86	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Redução da base de cálculo conf. Art. 8º, inciso VIII, do Anexo IX do RC
Entrada / Saída tributada com alíquota zero
NE 2792 - Pregão 43.2023
Valor ICMS para o Estado de destino: 893,95
Valor ICMS para o Município de destino: 0,00
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 3.081,44

RESERVADO AO FISCAL DA UNIDADE DE ARMAZENAMENTO
Fiscal recebido e controlado
por SD 022200A
Data: 23/09/24

PE 43/2023 VAŞÇ 160199
6/11/24

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
14 / 11 / 2024

RENÉ Monteiro Araújo
2º Ten. Farmacêutico
CRF-PB 4465
Id.: 071.280.747-2 MD/ES

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 18 / 11 / 24

Anderson de Lima SALES
1º Ten Farmacêutico
CRE/PE 8283
Idt.: 011777967-8 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO
18 NOV 2024

ANDREA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

0,30x0,20



RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA -
 inovamed hospitalar
 RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348
 Telefone: (54)2106-7930
 E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 12826
 SÉRIE 1
 FL 1 of 1



Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 CHAVE DE ACESSO
 3124 1012 8890 3500 0293 5500 1000 0128 2611 3275 1283

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 29273030149 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 118251899 CNPJ 12.889.035/0002-93
 Protocolo de Autorização(Data e Hora) 131246229787304 10/10/2024 16:46:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL 667 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE CNPJ/CPF 09.577.422/0002-80 DATA DA EMISSÃO 10/10/2024
 LOGRADOURO RUA DO HOSPICIO Nº 563 COMPLEMENTO BOA VISTA BAIRRO/DISTRITO BOA VISTA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 10/10/2024
 CEP 50050-050 MUNICÍPIO RECIFE Telefone/Fax (81)2123-4829 UF PE INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA
 Nº 1 Venc. 09/11/24 Valor 132,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
132,00	9,24	0,00	0,00	132,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				132,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL 2596 BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO PC1234 UF MG CNPJ/CPF 48.740.351/0101-28
 LOGRADOURO AV PINTO COBRA, 970 - PASSAREDO MUNICÍPIO POUSO ALEGRE UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 1863627671506
 QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 2 PESO BRUTO 5,78 PESO LÍQUIDO 5,78

ENDEREÇO DE ENTREGA
 LOGRADOURO RUA DO HOSPICIO Nº 563 COMPLEMENTO BOA VISTA BAIRRO BOA VISTA CEP 50050-050 MUNICÍPIO RECIFE UF PE

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. V. LIQ.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
4320	CLORETO DE SODIO 10% 10 ML HOSP CLORETO DE SODIO PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO (PO) CX C/200 FA FAB: SAMTEC EAN: 7898415822118 FCI: FAB: 23/05/2024 VAL: 30/04/2026 LT: EFL BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1559200040151	30049099	000	6108	FA	400	0,33	132,00	1,10	132,00	9,24	7,00	0,00	0,00
	65487FH													
								132,00						

PE 43/2023
 VASO 160199

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 27.06 (20.50%)
 / /LIC_36279_EMP_2024NE3286_PE_43/2023_PROC_LEI 14.13 /3/2021
 OBSERVAÇÃO.:
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93
 RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R\$ 1.58
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$17.82 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

Num WMS: RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
 Material recebido e conferido
 por: Rafael Medeiros B. de Lima
 CPF: 123.777.794-17
 FARMACIA - HMAR
 Data: 23/10/24

GENERICOS (GEN) - SIMILARES (SIMI) - CORRELATOS (CORREL) - ETICOS (ETIC) - NOTIFICACAO SIMPLIFICADA (NS)
 OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
 "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

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

Recife, PE 14 / 11 / 23

RENÉ Monteiro Araújo
2º Ten. Farmacêutico
CRF-PE 4435
Idt.: 071.260.747-2 MD/EE

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

Recife, PE 18 / 11 / 25

Anderson de Lima SALES
1º Ten Farmacêutico
CRF/PE 8283
Idt.: 011777967-8 MD/EE

AUTORIZO PAGAMENTO

18, NOV 2024

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

REMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG
CUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

PED.: 8800030080



NF-e
Nº. 13748
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA -

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND -
POUSO ALEGRE - MG - 37558-348

inovamed
hospitalar

Telefone: (54)2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 13748

SÉRIE 1

FL 1 of 1



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

CHAVE DE ACESSO

3124 1012 8890 3500 0293 5500 0137 4811 3810 5215

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL
29273030149

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
118251899

CNPJ
12.889.035/0002-93

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
131246249076285

21/10/2024 18:18:20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

667 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ/CPF
09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO
21/10/2024

LOGRADOURO

NÚMERO COMPLEMENTO
563

BAIRRO/DISTRITO
BOA VISTA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
21/10/2024

RUA DO HOSPICIO

CEP
50050-050

MUNICÍPIO
RECIFE

Telefone/Fax
(81)2123-4829

UF
PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1
Venc. 20/11/24
Valor 444,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS
444,00

VALOR DO ICMS
31,08

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
444,00

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
444,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

2596 BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO
PC1234

UF
MG

CNPJ/CPF

48.740.351/0101-28

LOGRADOURO

AV PINTO COBRA, 970 - PASSAREDO

MUNICÍPIO

POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1863627671506

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
18,13

PESO LÍQUIDO
18,13

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO

RUA DO HOSPICIO

NÚMERO
563

COMPLEMENTO

BAIRRO
BOA VISTA

CEP
50050-050

MUNICÍPIO
RECIFE

UF
PE

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. V. LIQ.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
3905	CLORETO DE SODIO 20% 10 ML AMP HOSP CLORETO DE SODIO PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO (PO) CX Q/200 AMP FAB: SAMTEC EAN: 7098415822316 FCI: FAB: 18/09/2024 VAL: 31/08/2026 LT: WSE BASE ST UN: 0.000 VALOR ST: 0.000 REG. MS: 1559200040240	30049099	000	6108	FA	1200	0,37 0,37	444,00	1,13	444,00	31,08	7,00	0,00	0,00
	09088FH							444,00						
	FIM DOS PRODUTOS							444,00						

PE 43/2023
VA\$ 160199

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Num WMS:

RESERVADO AO FISCO

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 91.02 (20.50%)
/ /LIC 36279_EMP_2024NE3286 PE 43/2023_PROC_LEI 14.13 /3/2021

OBSERVAÇÃO.:

DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93

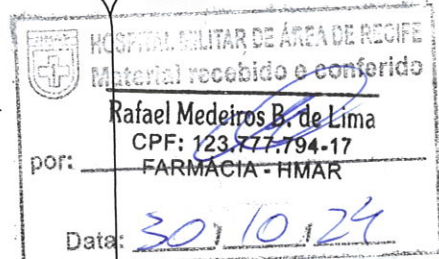
RETENCAO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R\$ 5.33

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$59.94 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

GENERICOS (GEN) - SIMILARES (SIMI) - CORRELATOS (CORREL) - ETICOS (ETIC) - NOTIFICACAO SIMPLIFICADA (NS)

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM

"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"



6147

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

Recife, PE 14 / 11 / 24

RENÉ Monteiro Araújo
2º Ten. Farmacêutico
CRF-PB 4465
Idt.: 071.260.747-2 MD/EB

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

Recife, PE 18 / 11 / 24

Anderson de Lima SALES
1º Ten Farmacêutico
CRF/PE 8283
Idt.: 01177967-8 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO
18 NOV 2024

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

HALEX STAR IND FARMACEUTICA S.A.



HALEXSTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000423262 - FL 1/1
SERIE 002

CHAVE DE ACESSO
5224.1001.5717.0200.0198.5500.2000.4232.6219.9509.4210

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152248101259624 14.10.2024 14:44:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6108 - Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		INSCR. EST. SUBST. TRIBUTARIO		CNPJ 01.571.702/0001-98		DATA DA EMISSÃO 14.10.2024	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10001621-9		CNPJ/CPF 09.577.422/0002-80		CEP 50050-050		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 14.10.2024	
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		BAIRRO/DISTRITO BOA VISTA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA 14.10.2024	
ENDERECO RUA DO HOSPICIO 563, ANDAR 1º		UF PE		VENCIMENTO		VALOR 0,00	
MUNICIPIO RECIFE		FONE/FAX 81 2123 4899		FATURA E DUPLICATAS		VENCIMENTO	
FATURA E DUPLICATAS 423262-2/ 1		VALOR 2.869,45		VENCIMENTO		VALOR 0,00	
BASE DE CALCULO ICMS 2.444,90		VALOR DO ICMS 293,39		BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.934,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.934,00	
TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		CÓDIGO ANTT		CNPJ/CPF 31.324.879/0001-50	
RAZÃO SOCIAL SIGMA LOG TRANSP. EIRELI		MUNICIPIO GOIANIA		PLACA DO VEICULO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 107370786	
ENDERECO RUA 05 780		MOD. FRETE 0		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 9,600	
QUANTIDADE 3		ESPECIE CX		MARCA HI		PESO LIQUIDO 9,600	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS		NCM/SH		CST		CFOP	
SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML CX 200 AMP ANVISA: 1031101630021 - Queda - C.V. VAL: 15/06/2026 MARCA: ISO-FARMA FCI LOTE: 4060207, QUANT: 600, DT VAL: 15/06/2026		3004.90.99		020		6108	
40000138		3004.90.99		020		6108	
DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		UNID.		QUANTIDADE		V.UNITARIO	
SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML CX 200 AMP		UN		600,000		4,890	
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL		BC DO ICMS		V. ICMS	
2.934,00		2.934,00		2.444,90		293,39	
VALOR DO ISSON		BASE DE CALCULO DO ISSON		V. IPI		% IPI	
0,00		0,00		0,00		12,00	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR DO ISSON		V. ICMS		% IPI	
0,00		0,00		2.444,90		0,00	

09238FH

PE 43/2023
VIA S/C 160199.

RESERVADO AO FISCO
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
Material recebido e conferido
por: *Rme*
Data: 28 / 10 / 2024

6147

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Redução da base de cálculo conforme Art. 8º, inciso VIII, do Anexo IX do RC
Entrada / saída 02/ine02084 pregao 43.2023 Local de entrega FARMACIA HOSPITALAR, Endereo: Rua do Hospicio, 563, Boa Vista,
CNPJ: 01.571.702/0001-98, CEP: 50050-050, GOIANIA, GO, Brasil. Inscrição Estadual: 10001621-9
Recursos a serem retidos: IRRF 1,2% para o Estado de Pernambuco (ESTADO) e PIS/COFINS (CSL) sendo 1% para itens da Lista Positiva e
2% da IN 1.234/2012. Para entidades/órgãos FEDERAIS adição de PCC (PIS/COFINS) conforme disposto no artigo 22 §2º da IN 1.234/2012. Valor d os impostos retidos: R\$
4.658 itens Lista Negativ a e Neutra, conforme disposto no artigo 22 §2º da IN 1.234/2012.
64,55 icms Para a uf de destino: 249,39
Vancoesa: 0080522316
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 859,65

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 14 / 11 / 2024
Caroliny Izabela Neris da Silva

Caroliny Izabela **NERIS** da Silva
2º Ten Farmacêutica
CRF/PE 08295
Idt. 071260787-0 MD/EB

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 18 / 11 / 25

Anderson de Lima SALES
1º Ten Farmacêutico
CRF/PE 8283
Idt.: 011777967-8 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO
18, NOV 2024


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR