

**SHL - SAUDE HOSPITALAR E LABORATORIAL  
LTDA**

RUA MUCURI, 191 CASA  
Bairro: FLORESTA  
BELO HORIZONTE - MG - 30150-190  
Fone: (31)3504-0660 Fax: (31)  
financeiro@shl.net.br

Alv. Sanit.: 2019076549

**DANFE**

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

Nº 000.003.478  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3125 0541 7334 6400 0194 5500 1000 0034 7811 4859 3815

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131256685942445 - 30/05/2025 14:37:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0040330360019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

41.733.464/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CÓDIGO

003925

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

30/05/2025 13:33

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO, 563, ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50.050-050

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

02/06/2025 15:00:00

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE/FAX

(81) 21234829

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

15:00

| FATURA      | FATURA 1   | FATURA 2 | FATURA 3 | FATURA 4 | FATURA 5 | FATURA 6 | FATURA 7 | FATURA 8 | FATURA 9 | FATURA 10 | FATURA 11 | FATURA 12 | FATURA 13 | FATURA 14 | FATURA 15 |
|-------------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| NÚMERO:     | 003478-1/1 |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |
| VENCIMENTO: | 27/06/2025 |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |
| VALOR:      | 774,00     |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                 |  |                 |  |                         |  |                            |  |                          |  |
|-----------------|--|-----------------|--|-------------------------|--|----------------------------|--|--------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO |  | VALOR DO ICMS   |  | BASE DE CÁLCULO ICMS ST |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
| 0,00            |  | 0,00            |  | 0,00                    |  | 0,00                       |  | 774,00                   |  |
| VALOR DO FRETE  |  | VALOR DO SEGURO |  | DESCONTO                |  | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS |  | VALOR TOTAL DO IPI       |  |
| 0,00            |  | 0,00            |  | 0,00                    |  | 0,00                       |  | 0,00                     |  |
|                 |  |                 |  |                         |  |                            |  | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
|                 |  |                 |  |                         |  |                            |  | 774,00                   |  |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|                   |                                 |                 |                     |             |                  |    |                    |
|-------------------|---------------------------------|-----------------|---------------------|-------------|------------------|----|--------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL | MB DE SOUZA FILHO LTDA          | FRETE POR CONTA | 0 - Remetente (CIF) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF           |
| ENDEREÇO          | AV GERALDO ROCHA, 1400, ANEXO 1 | MUNICÍPIO       | CONTAGEM            |             |                  | MG | 28.197.273/0002-78 |
| QUANTIDADE        | 0                               | ESPÉCIE         | MARCA               | NÚMERO      | PESO BRUTO       | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|                   |                                 |                 |                     | 0           | 0,00             | MG | 0042957580039      |
|                   |                                 |                 |                     |             |                  |    | PESO LÍQUIDO       |
|                   |                                 |                 |                     |             |                  |    | 0,00               |

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS                                       | PMC | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UND. | QUANT. | VALOR<br>UNIT. | VLR TOTAL<br>BRUTO | VALOR<br>DESC. | BC ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>ST | ALÍQ.    |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----|----------|-------|------|------|--------|----------------|--------------------|----------------|---------|---------------|-------------|----------|
| 001521            | COMPRESSA GAZE TIPO QUEIJO<br>LT: 1/640609/24 Val: 01/09/2026 Qtd: 20 | 0   | 58030010 | 0102  | 6108 | PC   | 20,00  | 38,70000       | 774,00             |                | 0,00    | 0,00          |             | 0,00 ,00 |

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

B.C.S.T Retido: R\$ 0,00 - Valor ICMS Retido: R\$ 0,00

DADOS ADICIONAIS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Entrega: RUA DO HOSPÍCIO, 563, BOA VISTA, 50.050-050, RECIFE, PE<br>ALVARÁ SANITÁRIO 2022105711<br>"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI".<br>Fica instituído o Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional conforme art. 12 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.<br>NF. REFERENTE PREGÃO ELETRÔNICO: 51/2023 EMPENHO: 2025NE1547 PROCESSO: 64583018117202151<br>DADOS BANCARIOS: COOP.:4027-4/SICOOB CREDICOM-CONTA:90.615.579-7. | RESERVADO AO FISCO<br><br>PE 51/2023<br>VASC 160199 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|

MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE  
AUTENTICAÇÃO  
Confere com o original  
Em 26 de JUN de 2025

  
Romildo de Carvalho Moreira  
Cel. Farm. CRF 01113  
Id.: 076019173-4 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO  
26 JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

## SHL - SAUDE HOSPITALAR E LABORATORIAL

## LTDA

RUA MUCURI, 191 CASA  
Bairro: FLORESTA  
BELO HORIZONTE - MG - 30150-190  
Fone: (31)3504-0660 Fax: (31)  
financeiro@shl.net.br

Alv. Sanit.: 2019076549

## DANFE

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA  
1-SAÍDA

Nº 000.003.477  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3125 0541 7334 6400 0194 5500 1000 0034 7716 0046 3794

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131256685749956 - 30/05/2025 13:30:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0040330360019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

41.733.464/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CÓDIGO

003925

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

30/05/2025 13:26

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO, 563, ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50.050-050

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

02/06/2025 15:00:00

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE/FAX

(81) 21234829

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

15:00

| FATURA      | FATURA 1   | FATURA 2 | FATURA 3 | FATURA 4 | FATURA 5 | FATURA 6 | FATURA 7 | FATURA 8 | FATURA 9 | FATURA 10 | FATURA 11 | FATURA 12 | FATURA 13 | FATURA 14 | FATURA 15 |
|-------------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| NÚMERO:     | 003477-1/1 |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |
| VENCIMENTO: | 27/06/2025 |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |
| VALOR:      | 1.920,00   |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                 |      |                 |      |                         |      |                            |      |                          |          |
|-----------------|------|-----------------|------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 1.920,00 |
| VALOR DO FRETE  | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR TOTAL DO IPI       | 0,00     |
|                 |      |                 |      |                         |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 1.920,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|                   |                                 |                 |                     |             |                  |            |                    |
|-------------------|---------------------------------|-----------------|---------------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL | MB DE SOUZA FILHO LTDA          | FRETE POR CONTA | 0 - Remetente (CIF) | CODIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF         | CNPJ/CPF           |
| ENDEREÇO          | AV GERALDO ROCHA, 1400, ANEXO 1 | MUNICÍPIO       | CONTAGEM            |             |                  | UF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE        | 13                              | ESPÉCIE         | Caixa               | MARCA       | NÚMERO           | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |
|                   |                                 |                 |                     |             |                  | 70,40      | 70,33              |

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS                                      | PMC | NCM/SH | CSOSN    | CFOP | UND. | QUANT. | VALOR UNIT. | VLR TOTAL BRUTO | VALOR DESC. | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR ST | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|----------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|------|------|--------|-------------|-----------------|-------------|---------|------------|----------|------------|-----------|
| 000926         | FRASCO COLETOR TIPO UNIVERSAL LT: 22500004 Val: 02/01/2028 Qtd: 6000 |     | 0      | 39269040 | 0102 | 6108 | UN     | 6.000,00    | 0,32000         | 1.920,00    |         | 0,00       | 0,00     | 0,00       | 0,00      |

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

B.C.S.T Retido: R\$ 0,00 - Valor ICMS Retido: R\$ 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega: RUA DO HOSPICIO, 563, BOA VISTA, 50.050-050, RECIFE, PE

ALVARÁ SANITÁRIO 2022105711

"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI".

Fica instituído o Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional conforme art. 12 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.

NF. REFERENTE PREGÃO ELETRÔNICO: 51/2023 EMPENHO: 2025NE1537 PROCESSO: 6458301811720215P

DADOS BANCARIOS: COOP: 4027-4/SICOOB CREDICOM-CONTA: 90.615.579-7.

Trib. Aprox. R\$ 616,13 Federal e R\$ 0,00 Estadual Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

PES 1/2023  
UASG 160199.

www.suprasoft.net

Desenvolvido por Supra. (31) 2555-5854



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXERCITO BRASILEIRO  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE  
AUTENTICAÇÃO  
Confere com o original  
Em, 26 de JUN de 2025

  
Romildo de Carvalho Moreira  
Cel. Farm. CRF 01113  
Id.: 076019173-4 MD/EB

Autorizo Pagamento  
26/JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAR

## HL - SAÚDE HOSPITALAR E LABORATORIAL

LTDA

RUA MUCURI, 191 CASA  
Bairro: FLORESTA  
BELO HORIZONTE - MG - 30150-190  
Fone: (31)3504-0660 Fax: (31)  
financeiro@shl.net.br

Alv. Sanit.: 2019076549

DANFE  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

Nº 000.003.457  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3125 0541 7334 6400 0194 5500 1000 0034 5717 9459 4013

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131256683730732 - 29/05/2025 16:35:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REFE.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0040330360019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

41.733.464/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CÓDIGO

003925

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

29/05/2025 16:30

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO, 563, ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50.050-050

DATA DA ENTRADA SAÍDA

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE/FAX

(81) 21234829

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

| FATURA      | FATURA 1   | FATURA 2 | FATURA 3 | FATURA 4 | FATURA 5 | FATURA 6 | FATURA 7 | FATURA 8 | FATURA 9 | FATURA 10 | FATURA 11 | FATURA 12 | FATURA 13 | FATURA 14 | FATURA 15 |
|-------------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| NÚMERO:     | 003457-1/1 |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |
| VENCIMENTO: | 26/06/2025 |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |
| VALOR:      | 185,00     |          |          |          |          |          |          |          |          |           |           |           |           |           |           |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                 |      |                 |      |                         |      |                            |      |                          |        |
|-----------------|------|-----------------|------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|--------|
| BASE DE CÁLCULO | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 185,00 |
| VALOR DO FRETE  | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR TOTAL DO IPI       | 0,00   |
|                 |      |                 |      |                         |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 185,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|                                  |                     |             |                  |            |                    |
|----------------------------------|---------------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL                | 0 - Remetente (CIF) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF         | CNPJ/CPF           |
| SUPER URGENTE TRANSPORTE AEREO E |                     |             |                  | MG         | 13.642.117/0001-10 |
| ENDEREÇO                         | MUNICÍPIO           |             |                  | UF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| R NORALDINO LIMA, 580            | BELO HORIZONTE      |             |                  | MG         | 0017726440007      |
| QUANTIDADE                       | ESPÉCIE             | MARCA       | NÚMERO           | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |
| 1                                | Caixa               |             |                  | 4,00       | 4,00               |

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS                     | PMC | NCM/SH    | CSOSN | CFOP | UND. | QUANT. | VALOR<br>UNIT. | VLR TOTAL<br>BRUTO | VALOR<br>DESC. | BC ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>ST | ALQ.<br>ICMS | IPI |
|-------------------|-----------------------------------------------------|-----|-----------|-------|------|------|--------|----------------|--------------------|----------------|---------|---------------|-------------|--------------|-----|
| 000366            | SORO DE COOMBS<br>LT. 300924 Val: 30/09/2026 Qtd: 5 |     | 038221300 | 0102  | 6108 | UN   | 5,00   | 37,00000       | 185,00             |                | 0,00    | 0,00          |             | 0,00         | ,00 |

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

B.C.S.T Retido: R\$ 0,00 - Valor ICMS Retido: R\$ 0,00

CONTÉM  
MATERIAL  
PERECÍVEL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARÁ SANITÁRIO 2022105711

"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI".

Fica instituído o Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional conforme art. 12 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.

NF REFERENTE A NOTA DE EMPENHO 2025NE1642 PE:51/2023

DADOS BANCARIOS: COOP.:4027-4/SICOOB CREDICOM-CONTA: 90.615.579-7.

COTAÇÃO: 201861

RESERVADO AO FISCO

PE 51/2023  
UASG 160199

MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DO RECIFE  
AUTENTICAÇÃO  
Confere com o original  
Em 26 de JUN de 2025

*Rogildo de Carvalho*  
Rogildo de Carvalho  
Cel. Farm. CR- 2444  
Id.: 07601917

AUTORIZO PAGAMENTO  
26/JUN 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel  
Ordenadora de Despesas do HMAF

200/202

104,01 / 7

1900m

1.5 34 + 30 + 56 + 15 5' 7,