

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 - SAÍDA **1**
 Nº: 51528
 SÉRIE 1 FL 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
 2625 0708 9586 2800 0106 5500 1000 0515 2811 1613 5477

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

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
 126250074667424 21/07/2025 10:56:02

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE CNPJ/CPF 09.577.422/0002-80 DATA DA EMISSÃO 21/07/2025

LOGRADOURO NÚMERO COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO
RUA DO HOSPICIO 563 BOA VISTA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 21/07/2025

CPF 50050050 MUNICÍPIO RECIFE Telefone/Fax UF PE INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:55

FATURA
 Nº 1 Venc. 20/08/25 Vl. RRS112.560,00

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
0,00	0,00		0,00	112.560,00
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
				112.560,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
LE LOGISTICA ESPECIALIZADA LTDA FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO **SOB7G25** UF PE CNPJ/CPF

LOGRADOURO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 1 PESO BRUTO 10,00 PESO LÍQUIDO 10,00

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. IPT
3092	XTANDI 40 MG C/112 COM REV N LT. 23E1413 DATA FAB.: 18/05/2023 DATA VAL.: 30/04/2027 Cód. Registro Médico: Marca: ASTELLAS PHARMA Princípio Ativo: ENZALUTAMIDA Registro ANVISA: 1771700110010 ASTELLAS PHARMA	30049099	240	5102	CX	10,00	11.256,00	112.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 COD. CLIENTE.: 1147 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE RCA: 21 CLICIO VASCONCELOS
 NR. PEDIDO: 21004565 NUM. CARREG.: 88479 NUM. TRANS.: 127255
 COD. COB.: C DUPLICATA EM CARTEIRA PRAZO: 30 DIAS
 PRACA: PE
 2025NE002439 - P.E 90027/202490027/2024 - PROC 64583016036202460 RUA DO HOSPICIO , 563 - BOA VISTA - RECIFE-PE - FARMACIA HOSPITALAR 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\$ 1350.72
 ISENTO DO ICMS CONF. ART. 30º, ANEXO 7 ART.43 DO RICMS/PE (CONV ICMS 162/94)

RESERVADO AO FISCO
 22/07/25
 PE 90027/2024
 VASG
 160199


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

Recife; PE 22 / 07 / 25

Henrique AUGUSTO
2º Ten. Farmacêutico
CRF PE 7198
Idt. 071238187-0 MD/EB

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

Recife; PE 23 / 07 / 25


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

AUTORIZO PAGAMENTO
~~23 JUL 2015~~ *fax*
LUIZ AUGUSTO FRANCO CESAR - TC
Ordenador de Despesas Substituto de HMAR



Identificação do Emitente
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 - SAÍDA
Nº. 51472
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

2625 0708 9586 2800 0106 5500 1000 0514 7211 9748 1373

FL 1 de 1

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

035486945

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

08958628000106

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

126250072164396

15/07/2025 14:09:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

15/07/2025

LOGRADOURO

RUA DO HOSPICIO

NÚMERO

563

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

15/07/2025

CPF

50050050

MUNICÍPIO

RECIFE

Telefone/Fax

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:08

FATURA

Nº Venc.

1 14/08/25

Vi.

RR\$1.940,00

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

1.940,00

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

1.940,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LE LOGISTICA ESPECIALIZADA LTDA

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

QYD6142

UF

PE

CNPJ/CPF

LOGRADOURO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

0,52

PESO LÍQUIDO

0,51

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
1579	TRUXIMA 10 MG/ML CT 2 FA TRANS X 10 ML N LT. 4C3C063 DATA FAB.: 04/06/2024 DATA VAL.: 31/05/2028 C6 d. Registro Médico: Marca: CELLTRION Princípio Ativo: RITUXIM ABE Registro ANVISA: 1921600030021 CELLTRION	30021520	740	5102	CX	5,00	388,00	1.940,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

PE 90027/2024
VASC-160999

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COD. CLIENTE.: 1147 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE RCA: 21 CLICIO VASCONCELOS
NR. PEDIDO: 21004523 NUM. CARREG.: 88098 NUM. TRANS.: 126708
COD. COB.: C DUPLICATA EM CARTEIRA PRAZO: 30 DIAS

PRACA: PE
2025NE2542 - P.E 90027/2024 - PROC. 64583016036202460 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\$ 23.28
ISENTO DO ICMS - CONFORME CONVENIO ICMS 140/01

RESERVADO AO FISCO

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

15/07/25

614

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

Recife, PE 17 / 07 / 25

Henrique AUGAR de Lima
2º Ten. Farmacêutico
CRF-PE 7196
Idt. 071238197-0 MD/EB

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

Recife, PE 23 / 07 / 25

Luciana Fernandes SULLIANO
Maj. Farm.
Idt. 019468533-5 - CRFIRJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO

23 JUL 2025 *fasc.*

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



W.A. COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Major Eliziário de Camargo Barbosa, 133 - Galpão 2
Hípica Paulista - Marília - SP
17520-440 Fone (14) 99605-5442

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.007.094

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0743 2320 0600 0105 5500 1000 0070 9411 5012 0502

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252000088830 18/07/2025 13:17:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438.558.396.111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

43.232.006/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

09.577.422/0002-80

DATA DE EMISSÃO

18/07/2025

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO, 563 - ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

18/07/2025

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE/FAX

(81)2123-4844

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:16:16

FATURA/DUPLICATA

001 17/08/2025 R\$ 6.720,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.720,00

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

6.720,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

8364

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO

14118

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

IMATINIBE 400MG (GEN) CRISTALIA cProdANVISA=1029803980055
PMC=0,00
Lote=50027611 Qtd=240 Fab=01/04/2025 Val=30/04/2027
EAN: 7896676421026

NCM/SH

30049068

CST

040

CFOP

6102

UNID.

CP

QUANT.

240

VALOR UNITÁRIO

28,00

VALOR TOTAL

6.720,00

BC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

ALIQ. ICMS

0

W.A. COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Senhor cliente reclamações somente serão
aceitas até 48 horas após o recebimento
Período máximo para cancelamento de
notas 7 dias (A sessão IV - Artigo 18 da
Secretaria da Fazenda.
Mais informações email:
wavendasmanlia@gmail.com

Pe 9002712024
VAS 6 160199

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco Do Brasil: Agen:7652-x Conta corrente:701-3, Caixa: Agen:1893 Conta Corrente:549-9
Bradesco: Agencia:6013-5 C/C:18986-3
Secao IV-Artigo 18-Secretaria da fazenda - Do Cancelamento de NF-e: A solicitacao do
cancelamento de NF-e, perante ao Orgao Competente, se dara quando tenha decorrido
periodo de tempo maximo de 168 horas (7 dias) desde a Concessao da Auto-izacao de uso da
NF-e respectiva.

EMPENHO:2541.REQ:503/2025.UASG:160199.PREGAO ELETRONICO:90027/2024.
ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA DO HOSPICIO, 563 FARMACIA HOSPITALAR - BOA
VISTA - RECIFE - PE - 50050050

RETENCAO DE R\$ 80,64 NO PERCENTUAL DE 1,2 DE IRRF
RETENCAO DE R\$ 67,20 NO PERCENTUAL DE 1 DE CSLL
RETENCAO DE R\$ 201,60 NO PERCENTUAL DE 3 DE COFINS
RETENCAO DE R\$ 43,68 NO PERCENTUAL DE 0,65 DE PIS

RESERVADO AO FISCO

Henrique AGUIAR de Lima
2º Ten. Farmacêutico
CRF-PE 7196
Idt. 071238187-0 MD/EB
22/07/25

Recebemos de WA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão:18/07/2025, Valor Total: R\$6.720,00, Destinatário: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE R DO HOSPICIO, 563 - ANDAR PRIMEIRO - BOA VISTA - RECIFE/PE

NF-e

Nº 000.007.094

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

Recife, PE 22 / 07 / 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 23 / 07 / 25

Luciana Fernandes SULTANO

Maj. Farm.

Idt. 019468533-5 - CRFIRJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO

23 JUL 2025

Luiz Augusto Franco Cesar - TC
Ordenador de Despesas Substituto do HMAR

**CRISTAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
LTDA**

 TRAVESSA ESCOBAR, 226 - CAMAQUA -
CEP: 91910-400 - PORTO ALEGRE - RS
TEL: (51)3027-1777

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.122.363 fl. 1 / 2
SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

4325 0792 1327 8600 0119 5500 1000 1223 6313 5208 4663

 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 DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250209814030 14/07/2025 11:35:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0962749591

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

92.132.786/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ / CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

14/07/2025

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO, 563 ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA SAÍDA / ENTRADA

14/07/2025

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE / FAX

(81)2123-4885

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:35:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA DO HOSPICIO, 563

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

MUNICÍPIO

RECIFE

UF

PE

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	122363	26.310,00	0,00	26.310,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/08/2025	26.310,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00			0,00	0,00	28.290,32
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	26.310,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CF LOG TRANSPORTES EIRELLI	0 - REMETENTE				19.004.938/0001-08
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA IRMA MARIAL UCIA ROLAND 532	CURITIBA	PR	9065120175		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
1	CX			5,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
001957	ALFAEPOETINA (ERITROPOETINA) 40.000 UI - C/ 1 SER 1ML - BLAU (2 - 8C) Registro ANVISA 1163700241698	30021590	040	6108	FR	30,0000	943,0108	28.290,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LOTE: 24100389 QTD: 30,000 FAB: 30/08/2024 VAL: 30/08/2026													
	24100389 (30,00)													

**DEVOLUÇÕES
SOMENTE NO
RECEBIMENTO**
**MATERIAL
PERECÍVEL**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Total dos Tributos: R\$ 0,00 Fonte: IBPT; 2025NE2538; Banco: Banco do Brasil; Agência: 2821-5; Conta: 5975-7; IRRF: R\$ 315,72 40 - PRO-ONCO-OP. ISENTA (ICMS) ART. 9 INCISO XLI, LIVRO 1, DEC. 37.699/97 - CONV 87/02 Ped.: 445707 Cond.: 600-EMPENHO Vend.: D. LICITACAO O.C.: 2025NE2538 LOTES ICMS desonerado: 1.980,32 ICMS desonerado: 1.980,32 Produtos Refrigerados, Medicamentos Controlados e Antibioticos nao sao passíveis de troca ou devolucoes, conforme portaria 344/1998 e RDC 20/2011. Em caso de duvidas entrar em contato com ANVISA atraves do site ou do telefone da Ouvidoria da Vigilancia	Henrique AGUIAR de Lima 2º Ten. Farmacêutico CRF-PE 7196 Idt. 071238187-0 MD/EB 17/07/25

 8767 PE 900 27/2024
 UASG-160199

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

Recife, PE 17 / 07 / 15

2º Ten. Farmacêutico
ORF. PE 7498
Int. 071238187-0 (M/P/EB)

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



Recife, PE 23 / 07 / 15

Luciana Fernandes SULLANO
Maj. Farm.
Idt. 019488533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO
23, JUL 15

LASC.

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISTAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA TRAVESSA ESCOBAR, 226 - CAMAQUA - CEP: 91910-400 - PORTO ALEGRE - RS TEL: (51)3027-1777 		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.122.363 fl. 2 / 2 SÉRIE 001			
		CHAVE DE ACESSO 4325 0792 1327 8600 0119 5500 1000 1223 6313 5208 4663		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 DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250209814030 14/07/2025 11:35:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962749591	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 92.132.786/0001-19	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTA ICMS (%)

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Sanitária: 0800611997. Para solicitar laudo técnico de medicamentos, ligue 05130271756. Operação isenta de PIS e COFINS conforme regime monofásico, nos termos do art. 5. da Lei n. 10.147/2000 e art. 1. da Lei n. 10.865/2004.

