

RECEBEMOS DE CONSENSUS COMERCIAL E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 272 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	CONSENSUS COMERCIAL E SERVICOS LTDA RUA JERIBA, 325 CHACARA CACHOEIRA - 79040-120 CAMPO GRANDE - MS - Fone: (67) 9674-8151	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 272 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO
			CHAVE DE ACESSO 50250941628698000171550010000002721089441434 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 Fora do Estado	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 150250037703519
INSCRIÇÃO ESTADUAL 284590959	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 41.628.693/0001-71

DESTINATÁRIO/EMITENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		09.577.422/0002-80	04/09/2025
ENDEREÇO Rua do Hospicio, 563 ANDAR PRIMEIRO	BAIRRO/DISTRITO Boa Vista	CEP 50050-050	DATA DE ENTR./SAÍDA
MUNICÍPIO Recife	FONE/FAX	UF PE	HORA ENTR./SAÍDA

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	1.600,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTU	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
	<input checked="" type="checkbox"/>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCMSH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000000069	BORTEZOMIBE 3,5MG LIOF 1FA - LOTE 25011462 - VAL 01/2027	30049068	040	6108	UN	20,000	80,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00		0,00

PE 90016 / 2025
 VASG 160199

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NE N 3144679/2025; PREGAO ELETRONICO N 90016/2025; PROCESSO N 64583001962202511; DADOS BANCARIOS: BANCO SICREDI AG 0913 - CONTA CORRENTE 51819-2. VENCIMENTO 03/10/2025. CONTATO ADRIANA FONE (67) 99674-8151. ISENCAO ICMS CONF CONVENIO ICMS CONFAZ 162/94. RETENCAO IR, ALIQUOTA DE 1,2 CONFORME ANEXO I DA RFB 1234/2012, NO VALOR DE R\$ 19,20 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00	RESERVA AO FISCO Henrique AGUIAR de Lima 2º Ten. Farmacêutico CRF-PE 7196 Id. 071238187-6 MD/EB 08/09/25
---	---

6147

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 09/09/25
Henri de AGUIAR de Lima
2º Ten. Farmacêutico
CRF PE 7196
Idt. 070238167-0 MD/15

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 09/09/25
ANDRÉA RODRIGUES DA SILVA ALBUQUERQUE
1ª Ten. Farmacêutica
CRF PE 4381
IDT: 070238171 MD/15

AUTORIZO PAGAMENTO
11/SET 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**W.A. COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**Rua Major Eliziario de Camargo Barbosa, 133 - Galpão 2
Hipica Paulista - Marília - SP
17520-440 Fone (14) 99605-5442**DANFE**
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000.007.540

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0943 2320 0600 0105 5500 1000 0075 4011 7416 6948

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438.558.396.111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252618467458 08/09/2025 13:18:14

CNPJ

43.232.006/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ/CPF do Estrangeiro

09.577.422/0002-80

DATA DE EMISSÃO

08/09/2025

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO, 563 - ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO/DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

08/09/2025

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE/FAX

(81)2123-4844

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:18:10

FATURA/DUPLICATA

001 08/10/2025 R\$ 2.751,00

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

2.751,00

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

2.751,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

1 VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

8976

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO

PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

NCM/SH

CST

CFOP

UNID.

QUANT.

VALOR

UNITÁRIO

VALOR

TOTAL

BC

ICMS

VALOR

ALIQ.

17184 LETROZOL BLAU 2.5MG (GEN) BLAU
cProdANVISA=1163701720018 PMC=0,00
Lote=25071012 Qtd=1.050 Fab=22/04/2025 Val=22/04/2027
EAN: 7896014681426

30049068

040

6102

CP

1.050

2.62

2.751,00

0,00

0,00

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 1ª sessão IV - Artigo 18 da
Secretaria da Fazenda.
Mais informações email:
wavendasmarilia@gmail.com

PE 90016/2025
VASG 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 Autorizacao de uso da NF-e respectiva. PIX BANCO DO BRASIL CNPJ 43.232.006/0001-06

EMPENHO:3155;REQ:NR679/2025.UASG:160199. PREGAO ELETRONICO:90016/2025.

ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA DO HOSPICIO, 563 FARMACIA HOSPITALAR - BOA VISTA - RECIFE - PE - 50050050

RETENCAO DE R\$ 33,01 NO PERCENTUAL DE 1,2 DE IRRF

RETENCAO DE R\$ 27,51 NO PERCENTUAL DE 1 DE CSLL

RETENCAO DE R\$ 82,53 NO PERCENTUAL DE 3 DE COFINS

RETENCAO DE R\$ 17,88 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

11/09/25

Recebemos de WA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:08/09/2025,Valor Total: R\$2.751,00. Destinatário: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE R DO HOSPICIO, 563 - ANDAR PRIMEIRO - BOA VISTA - RECIFE/PE

NF-e

Nº 000.007.540

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

Recife, PE 11 / 09 / 25

Henrique AGUIAR de Lima

~~2~~ Ten. Farmacêutico

CRF/PE 7198

IDT: 071238187-0 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO
11/SET 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

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

Recife, PE 11 / 09 / 25

ANDRÉA CARLA RODRIGUES DA SILVA ALBUQUERQUE
1ª Ten. Farmacêutica

CRF/PE 4381

IDT: 0287250771 MD/EB

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