



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

Recife, PE 14 / OUT / 24


Marilson Souza de Jesus - CAP
CPF: 760.377.467-53
FARMÁCIA HOSPITALAR

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

Recife, PE 16 / 10 / 24


Lusiana Fernandes SULLANO
Cap Farm
Idt. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO

17 OUT 2024


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

RECEBEMOS DE GRIFOLS BRASIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
MISSÃO: 07/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 48.420,00 DESTINATÁRIO: HOSP MILITAR DE AREA DO RECIFE - RUA DO HOSPICIO, 563 BOA VISTA
RECIFE-PE

NF-e

Nº. 000.020.004
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRIFOLS BRASIL LTDA

AVENIDA PORTUGAL, 1100 - SL 91 C26
ITAQUI - 06696-060
ITAPEVI - SP Fone/Fax: 4133755450

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.020.004
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1002 5138 9900 0414 5500 1000 0200 0411 1283 8923

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

135242240966935 - 07/10/2024 08:10:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

373368349110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

02.513.899/0004-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSP MILITAR DE AREA DO RECIFE

CNPJ / CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

07/10/2024

ENDEREÇO

RUA DO HOSPICIO, 563

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

RECIFE

UF

PE

FONE / FAX

0812123484

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 06/11/2024

Valor R\$ 48.420,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.016,82	48.420,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL 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	0,00	0,00	4.793,58	48.420,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BRINGER DO BRASIL AGEN.DE CARGAS

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

94.001.641/0004-57

ENDEREÇO

RUA FREI BELINO MARIA TREVISÓ 109

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS PINHAIS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9041676814

QUANTIDADE

1

ESPECIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

11,210

PESO LÍQUIDO

11,210

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
000000000000732270	IGIV C 10% NANO 50ML BRAZIL ICMS ISENTO CFE CONV 87/02 Crédito Presumido PIS e COFINS cfe Art.1º inc I, letra (a) da LEI 10.147/2000 Crédito Presumido PIS e COFINS cfe Art.1º inc I, letra (a) da LEI 10.147/2000 Lote: B01J036293 Quant: 30.000 Fab: 28/05/2024 Val: 25/04/2027 PMC: 0.00	30021235	640	6108	UND	30,0000	1.614,0000	48.420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09056 FH														
Cód orig → 147659														
PE 90004/2024														
UASG 160199														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Impostos retidos de acordo com o Anexo I da INSTRUCAO NORMATIVA RFB N 1234/2012
Retencao de IR Base: 48420.00 Taxa: 1.20 R\$: 581.04 CSLL Base: 48420.00 Taxa: 1.00 R\$: 484.20
INFORMACOES COMPLEMENTARES | PEDIDO DO CLIENTE: 2024NE3170 | OV: 0202068491 | REMESSA N 7903017875 | LOCAL DE ENTREGA: RUA DO HOSPICIO 563 Cidade RECIFE UF: PE | 2024NE3170.
2024NC418539 DGP PE 90004/2024. Horário: Manhã: Segunda a Sexta das 7h30 às 11h00 Tarde: Segunda a Quinta das 13h às 15h | Produto 000000000000732270: | ICMS ISENTO CFE CONV 87/02 Credito Presumido PIS e COFINS cfe Art.1 inc I letra (a) da LEI 10.147/2000 Credito Presumido PIS e COFINS cfe Art.1 inc I letra (a) da LEI 10.147/2000 | CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES | Boleto Bancario: Nao Aceitamos Depositos

RESERVADO AO FISCO



HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
Material recebido e conferido

por: S D B223999

Data: 09 / 10 / 24

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

Marilson Souza de Jesus - CAP
CPF: 760.377.487-63
FARMACIA HOSPITALAR

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 17 / 10 / 24

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

AUTORIZO PAGAMENTO
17, OUT 2024

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

 DROGAFONTE DROGAFONTE LTDA ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02 JARDIM PAULISTA - 53409-260 PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.470.529 Série 001 Folha 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 2624 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4705 2915 8627 7720 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 126240094721599 - 07/10/2024 17:32:23	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 009682260		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 08.778.201/0001-26	

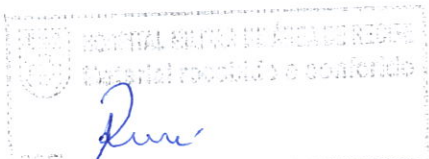
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE (352)		CNPJ / CPF 09.577.422/0002-80		DATA DA EMISSÃO 07/10/2024	
ENDEREÇO RUA RUA DO HOSPICIO, 563		BAIRRO / DISTRITO BOA VISTA		CEP 50050-050	
MUNICÍPIO RECIFE		UF PE		FONE / FAX (81)2123-4884	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 17:32:22	

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	06/11/2024
valor	R\$ 13.920,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	VALOR DO PIS	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	13.920,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR DA COFINS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	13.920,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL DROGAFONTE LTDA		FRETE POR CONTA (0) Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		CNPJ / CPF 08.778.201/0001-26	
ENDEREÇO ROD. BR 101 NORTE KM 56,6 GAL 01/02		MUNICÍPIO RECIFE		UF PE		INSCRIÇÃO ESTADUAL 009682260			
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO 3	PESO BRUTO 14,125	PESO LÍQUIDO 14,125				

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
8483	CAPTAPRIL 25MG CX 750 CPR CAPOX (GEOLA) Lote: 2404213 Fab: 12/04/2024 Val: 30/04/2026 PMC: 0,00 Valor unitário do produto R\$ 0.0503 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R\$ 0.0103 Valor unitário Liq.R\$ 0.0400; PF: 0.67; Lista (+); Volume: 3 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	5102	CPR	1.500	0,0400	0,00%	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1647	CATMAT 272796 - HEPARINA SODICA 5000/ML FR/AMP 5ML SOL INJ.;APRES.CX C/50 AMP 5ML. (.) Lote: U036/24 Fab: 03/06/2024 Val: 30/11/2025 PMC: 0,00 PF: 50.86; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	5403	FA	500	13,8600	0,00%	6.930,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1647	CATMAT 272796 - HEPARINA SODICA 5000/ML FR/AMP 5ML SOL INJ.;APRES.CX C/50 AMP 5ML. (.) Lote: U041/24 Fab: 25/06/2024 Val: 30/11/2025 PMC: 0,00 PF: 50.86; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	5403	FA	500	13,8600	0,00%	6.930,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP.GER.DO RECIFE-H.G.R. NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R\$ 15.45 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 2 PARCELA. PE:90004/2024. NE:2024NE3028. PROC:64583000239202434. COMPRAS - FONE: (81) 2123-4885. LOCAL DE ENTREGA: FARMACIA HOSPITALAR. Endereco: Rua do Hospicio, 563, Boa Vista, Recife-PE Horário: Manhã: Segunda a sexta, das 7h30 as 11h00 Tarde: Segunda a quinta, das 13h as 15h PED. COMPRA: 122662 REPRES.:2885 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA PED.VENDA: 746586		RESERVADO AO FISCO  09/10/24
---	--	---

Impresso em 07/10/2024 as 17:32:24

B. Itaú - Ag 0773-0 C.C 55703-8
B. Brasil - Ag 3433-9 C.C 13705-7
B. Bradesco - Ag 2992-0 C.C 456204-6
B. Caixa - Ag 4253 C.C 9.000.57-9 OP 003

Prezado Cliente, conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressalvar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

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

Recife, PE 14 / OUT / 24


Marilson Souza de Jesus - CAP
CPF: 760.377.467-53
FARMÁCIA HOSPITALAR

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

Recife, PE 16 / 10 / 24


Mariana Fernandes SULIANO
Cap Farm
Id. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO

17 OUT 2024


ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR