

RECEBEMOS DE LA DE B PALLADINO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 12/11/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.570,60 DESTINATÁRIO: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - RUA DO HOSPICIO, 563 - ANDAR PRIMEIRO BOA VISTA Recife-PE

NF-e

Nº. 000.000.201
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LA DE B PALLADINO

R FRANCISCO TIBURCIO DA SILVA RIZZO, 65
BARRO DURO - 57045-075
Maceio - AL Fone/Fax: 8241410025

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.201
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2724 1140 8204 0300 0100 5500 1000 0002 0113 6363 4603

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

227240022153120 - 12/11/2024 22:19:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

243898037

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

40.820.403/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ / CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

12/11/2024

ENDEREÇO

RUA DO HOSPICIO, 563 - ANDAR PRIMEIRO

Bairro / Distrito

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/11/2024

MUNICÍPIO

Recife

UF

PE

FONE / FAX

8121234829

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

05:00:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

V. TOTAL PRODUTOS

1.570,60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

V. TOTAL DA NOTA

1.570,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

3-Próprio por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2905	ALCOOL 70% GEL, 800ML	29051100	0/102	6102	UNID	60,0000	14,0100	840,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3925	DISPENSER HIGIENIZADOR P/ALCOOL GEL, CAP. 800ML	39259090	0/102	6102	UNID	20,0000	36,5000	730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PE 90010/2024
VASC 160199

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

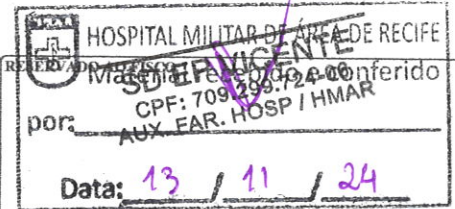
DADOS BANCARIOS

BANCO: SICREDI (748)

AGENCIA: 2205

CONTA CORRENTE: 95802-6

NOTA DE EMPENHO: 2024NE003491



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

Recife, PE 19 / 11 / 24

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

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

Recife, PE 18 / 10 / 24

Anderson de Lima SALES
1º Ten Farmacêutico
CRF/PE 8283
Idt.: 011.77867-8 MD/EB

AUTORIZO PAGAMENTO

18 NOV 2024

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR