

Medicamentos de MEDICALMED REPRESENTACOES, IMPORTACAO E EXPORTACAO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		NF-e
Autos e/ou serviços da nota fiscal eletrônica indicada ao lado		Nº: 00000810
Data do recebimento	Identificação e assinatura do receptor	Série: 1

 MEDICALMED REPRESENTACOES, RUA CONDE IRAJA, 60 SALA 104 - Bairro: PAJUCARA, Maceió - AL (82) 8173-5294 - CEP: 57.030-150	DANFE Documento auxiliar da nota fiscal 1 - Saída 2 - Entrada 1	 2725.0927.7059.9700.0131.5500.1000.0008.1011.2000.8107
	Série: 1 Nº: 00000810 Folha: 1 de 1	

Consulta da autenticidade no portal nacional da NFe, no endereço <http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal>, ou <http://portalnfe.fazenda.mg.gov.br/consultas.html>

Protocolo de autorização de uso: 227250028323823 03/09/2025 12:16

Natureza da operação: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribuinte

Inscrição estadual: 24732461-2	Inscr. estadual do subst. tributário	CNPJ: 27.705.997/0001-31
--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------

Destinatário / Remetente			
Nome / Razão social: FILIAL - HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE	CNPJ / CPF: 09.577.422/0002-80	Emissão: 03/09/2025	
Endereço: R RUA DO HOSPICIO 563 ANDAR PRIMEIRO, 563 ANDAR PRIMEIRO	Bairro / Distrito: BOA VISTA	CEP: 50050050	Entrada / Saída: 03/09/2025
Município: Recife	FONE / FAX: 8121234829	UF: PE	Inscr. estadual
			Hora saída: 12:00

Cálculo do imposto							
B.C. do ICMS: 0,00	Valor do ICMS: 0,00	Valor do frete: 0,00	Valor do seguro: 0,00	Valor do FCP: 0,00	Valor do FCP ST: 0,00	Valor do PIS: 0,00	Valor total dos produtos: 3.338,30
B.C. do ICMS ST: 0,00	Valor do ICMS ST: 0,00	Desconto: 0,00	Outras Despesas: 0,00	Valor total do IPI: 0,00	V. Imp. Importação: 0,00	Valor do COFINS: 0,00	Valor total da nota: 3.338,30

Transportador / Volumes transportados						
Nome / Razão Social	Frete por conta Emitente	Cód. ANTT	Placa veículo	UF	CNPJ / CPF	
Endereço	Município			UF	Peso Liq.	
Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Inscr. estadual	

Fatura

Transferência Bancária
 Número: 001
 Vencimento: 02/10/2025
 Valor: 3.338,30

Dados dos produtos / serviços													
Cód. produto	Descrição dos produtos / serviços	NCM	CSN	CFOP	UN	Quant.	Valor unit.	Valor total	Base calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliquotas	
												ICMS	IPI
M1303	ALCA POLIPECTOMIA OVAL 15X2,3MM 230CM	90183929	1102	6108	UND	10,0000	118,0000	1180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M1304	ALCA POLIPECTOMIA OVAL 30X2,3MM 230CM	90183929	1102	6108	UND	10,0000	100,0000	1000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
M171	ALCA POLIPECTOMIA VEDSNARE OVAL 10X2,3MM 230CM	90183929	1102	6108	UND	10,0000	115,8300	1158,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Cálculo do ISSQN			
Inscrição municipal	Valor total dos serviços	Base cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

Informações adicionais	
NOTA DE EMPENHO 2025NE002762/REF.: PE 90040/2024 DA UASG 160199 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE Local de entrega: FARMÁCIA HOSPITALAR, Endereço: Rua do Hospício, 563, Boa Vista, Recife-PE Horário: Manhã, Segunda à Sexta, das 7h30 às 11h00; DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - CP. 009 AGENCIA: 2348 CONTA: 00004919-1 PIX: 27.705.997/0001-31 Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional. Tributada pelo Simples Nacional - ICMS recolhido na forma do art. 13 da Lei Complementar 123/2006. Não gera direito a crédito de ICMS	Reservado ao fisco por: SD CALDAS Data: 03/09/25

PE 90040/2024
 UASG 160199

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

Recife, PE 09 / 09 / 25

Floreia Alves Loureiro

07-898.340-31

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

Recife, PE 09 / 09 / 25

ANDRÉA CARLA RIBEIRO DA SILVA ALBUQUERQUE
1ª / At. Farmacêutica
CRF/PE 4381

IDT: 0707290771MB/PE

AUTORIZO PAGAMENTO

11/SET 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BRASIL MED IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA RUA CORIOLANO, 1924 ANEXO 1926 ANDAR SUPERIOR SALA 04 - VILA ROMANA - CEP:05047-002 - SAO PAULO - SP TEL. (11)3617-4331		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.002.035 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3525 0731 2820 1800 0157 5500 1000 0020 3511 1190 0332 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 mercadoria adquirida		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251906223830 10/07/2025 16:05:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 136795919119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 31.282.018/0001-57	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE (HOSPITAL MILITAR DE AREA)		CNPJ / CPF 09.577.422/0002-80	DATA DA EMISSÃO 10/07/2025
ENDEREÇO R DO HOSPICIO, 563 ANDAR PRIMEIRO		BAIRRO / DISTRITO BOA VISTA	CEP 50050-050
MUNICÍPIO RECIFE	FONE / FAX +55(81)2123-4844	UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001	10.600,00	0,00	10.600,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/08/2025	10.600,00									

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		0,00	10.600,00					
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	10.600,00					

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL CEDECOM SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 50.711.456/0001-88
ENDEREÇO RUA ENGENHEIRO AUBERTIN, 122, LAPA DE BAIXO				MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
SLVE	Kit para Ligaduras Esofágicas	90183929	140	6108	PC	20,00	530,00	10.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(Lote: SLVE-DR-28032025A) (Val. Lote: 30/03/2028) (Fabricação: 28/03/2025) (Marca: KFF SA) (Anvisa: 80991389041)

TEN RENE
 1610 71 25

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (L.E: FARMÁCIA HOSPITALAR. Rua do Hospício, 563, Boa Vista, Recife/PE CEP: 50050-050 EMPENHO: 2025NE2414 - PROCESSO: 64583017887202420 - PE 90040/2024 - BANCO DO BRASIL - Agência: 1812-0 - CC: 60742-8) NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Nao permite aproveitamento de credito conforme Art. 23 4 inciso IV da lei complementar 123 Operacao passivel da retencao do IRRF R\$ 127,20 conforme aliquota de 1,20% Lei IN. 1234/12 e CSLL R\$ 106,00 conforme aliquota de 1,00% lei IN. 1234/12 total de R\$ 233,20 solicitamos a retencao de apenas de CSLL (1%) e IRRF (1,2%), total de 2,2% ICMS isento conforme Convenio ICMS 01/99 Alvara Sanitario: 355030801-464-004707-1-6 Autorizacao AFE: 8.20.805-2 Resp. Tecnico: Eliane Mesquita DAprile - CRQ: 042.31.484		RESERVADO AO FISCO PE 90040/2024 876 VASG-160199
---	--	--

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 10 / 09 / 25

RENATO Monteiro Araújo
2º Ten. Farmacêutico
CRF PE 446E
Id.: 071.260.747-2 MDREB

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 10 / 09 / 25

ANDRÉA CARLA Rodrigues da Silva Albuquerque
1ª Ten. Farmacêutica
CRF/PE 4481
IDT: 0707298771 MD/MB

AUTORIZO PAGAMENTO
11/SET 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR