



**DENTALMED PRODUTOS
PARA SAUDE LTDA.**

R FELICIANO BATISTA DE AMORIM 1116 LOJA A. 1116 - JUA - GUARABIRA - PB - CEP. 58200000 FONE/FAX: 8332713685 EMAIL: DENTALMEDSAUDE@OUTLOOK.COM

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.004.578
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

2525 0834 6984 5400 0108 5500 1000 0045 7811 6737 2548

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE T**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **163491348** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: CNPJ: **34.698.454/0001-08**
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **225250046414534 - 12/08/2025 09:24:51**

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE** CNPJ/CPF: **09.577.422/0002-80** DATA EMISSÃO: **12/08/2025**
 ENDEREÇO: **Rua do Hospicio 563** BAIRRO: **Boa Vista** CEP: **50050050** DATA ENTRADA/SAÍDA: **12/08/2025**
 MUNICÍPIO: **RECIFE** FONE/FAX: **8121234817** UF: **PE** INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA ENTRADA/SAÍDA: **09:09**

FATURA	Nº	Vencimento	Valor	Nº	Vencimento	Valor	Nº	Vencimento	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DOS PRODUTOS
1.046,90	125,63	0,00	0,00	1.046,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				1.046,90

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: **9 - Sem Frete** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 QUANTIDADE: **65** ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: **0** PESO BRUTO: **0,000** PESO LÍQUIDO: **0,000**

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	ALÍQ. ICMS
5493	FLUOR GEL NEUTRO MENTA 200ML DFL	28261990	000	6102	UN	30	9,23	276,90	276,90	33,23	12,00
8670	SONDA EXPLORADORA Nº 47 CABO 6MM QUINELATO Notificação Anvisa N. 10301950027	90184999	000	6102	PC	35	22,00	770,00	770,00	92,40	12,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 0,00 (0,00%)
 Fonte: IBPT. DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0200-3 CONTA CORRENTE: 42431-5 / PIX: CNPJ 34.698.454/0001-08 CODIGO: 17009/ NATUREZA DE RENDIMENTO: MERCADORIAS E BENS EM GERAL/ COD. RECEITA: 6147 EFD-REINF; IN RFB N: 1234/2012.
 IRRF 1,2% R\$12,56 (R\$ 2277 PE 90030/2024 Valor do ICMS DIFAL para UF de origem: R \$ 0,00 Valor do ICMS DIFAL para UF de destino: R\$ 88,99 Valor do FCP para a UF de destino: R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

*PE 90030/2024
VASC 160194.*

6147

Desenvolvido por



Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestaro).
Recife, PE 13/08/25

[Handwritten signature]
Dr. Batista CAMARGO
Maj. Dentista
CRM 6061-PE
dt. 01/09/2005 - 5 MD/EB

CONFERIDO
Recife-PE, 13, 08, 25
[Handwritten signature]
PATRICK PIMENTEL RODRIGUES
1º Sgt. B-1
M (085896013-000000)

AUTORIZO PAGAMENTO

~~13 AGO 2025~~
AUTORIZO PAGAMENTO

~~13 AGO 2025~~

~~ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR~~

AUTORIZO PAGAMENTO

~~21 AGO 2025~~ *fasc.*

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