


Identificação do emitente ABC FARMACEUTICO LTDA RUA ANGELO BORG0,742 Nº.: 742 Comp: BOX 03 BRISAMAR VILA VELHA CEP: 29109185 Tel.: 27 - 30752397 CNPJ: 52.967.925/0001-00 IE: 084182989		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 1410 1 / 1 Série: 1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br 32250852967925000100550010000014101516810762
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		Nº Alvará: 28/2025 Nº. AFE: 1.30919-7 Nº. AF: 1.30968-6		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 084182989	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIC	CNPJ 52.967.925/0001-00	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 232250114571439	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		CNPJ / CPF 09.577.422/0002-80	DATA DA EMISSÃO 20/08/2025
ENDEREÇO RUA DO HOSPICIO,563		BAIRRO BOA VISTA	CEP 50050050
MUNICÍPIO RECIFE	FONE / FAX 2123-4829	UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		DATA ENTRADA / SAÍDA 21/08/2025	
		HORA DA SAÍDA 11:25:13	

FATURA

Nº FATURA 001	VENCIMENTO 20/09/2025	VALOR 20084,00	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 20084,00	VALOR DO ICMS 2410,08	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VAL. TOTAL PRODUTOS 20084,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR IPI 0,00
				VAL. TOTAL DA NOT/ 20084,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL START CARGO LTDA		FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 47.095.135/0001-41
ENDEREÇO R TREMEDAL		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0000000000	
QUANTIDADE 14	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA OUTRAS	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 45.520	PESO LÍQUIDO 0.000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO Referência	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
78	ESCINA 10MG/G + DIETILAMONIO 50MG/G 30G HEMATO M GEL BIOLAB Anvisa: 1097400440014 LOTE: 50205014 Fab: 08/05/2025 Val: 31/05/2027	30049099	000	6108	TUB	720.0000	25.2000000000	18144,00	18144,00	2177,28		12,00	
856	ONDANSETRONA 2 MG/ML 2ML CONV 162/94 HYPOFAR MA Anvisa: 1038700580045 LOTE: 24101851 Fab: 17/10/2024 Val: 31/10/2026	30039079	000	6108	AMP	2000.0000	0.9700000000	1940,00	1940,00	232,80		12,00	

OBSERVAÇÕES FISCAIS

2025NE2693-PROCESSO 6458302185-PREGAO 90005/2025 DADOS BANCARIOS SANTANDER (033) AG: 3346 C/C: 13006444-2. PRODUTOS SUJEITOS AO REGIME MONOFASICO COM ALÍQUOTA ZERO PARA PIS E COFINS NOS TERMOS DO ARTIGO 2o DA LEI 10.147 DE 21/02/2000. INSTRUCAO NORMATIVA RFB No 2.145, DE 26 DE JUNHO DE 2023 RETENCAO DE IRRF (ALÍQUOTA 1,2%) R\$ 241,008. Horário: Segunda a quinta, 7h30 as 11h00 / 13h as 15h / Sexta 7h30 as 11h00.


FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.

PE 90005/2025
UASC-160199
R\$ 241,008-ES

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor total do ICMS Interestadual para a UF de destino: 1.707,14 (CFOP: 6108 BC=20.084,00 ALQ=12,00 ICMS=2.410,08)	RESERVADO AO FISCO  Sd Esp Boto... CPF: 08.648.054-50 Aux. Far / HMAR 25/08/25
--	---

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 16 / 09 / 25
Vasconcelos
2º Tenente - Farmacêutico
CRF-PE 6856
Id. 071229417-21-1-EB

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 19 / 09 / 25
Luciana Fernandes SOLIANO
Mat. Farm.
Id. 019468533-5 - CRFIRJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO
22 SET 2025

ANDRÉA CUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

	Identificação do emitente ABC FARMACEUTICO LTDA RUA ANGELO BORG0,742 Nº.: 742 Comp: B0X 03 BRISAMAR VILA VELHA CEP: 29109185 Tel.: 27 - 30752397 CNPJ: 52.967.925/0001-00 IE: 084182989		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input type="checkbox"/> 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br 32250952967925000100550010000016211982441570	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		Nº Alvará: 28/2025 Nº. AFE: 1.30919-7 Nº AF: 1.30968-6	INSCRIÇÃO ESTADUAL 084182989	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIC CNPJ 52.967.925/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE		CNPJ / CPF 09.577.422/0002-80	DATA DA EMISSÃO 09/09/2025
ENDEREÇO RUA DO HOSPICIO,563		BAIRRO BOA VISTA	C E P 50050050
MUNICÍPIO RECIFE		FONE / FAX 2123-4829	UF PE
INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA ENTRADA / SAÍDA 09/09/2025	
HORA DA SAÍDA 11:43:57			

FATURA	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
	001	09/10/2025	1662,00						
	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VAL. TOTAL PRODUTOS	
1662,00	199,44	0,00	0,00	1662,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VAL. TOTAL DA NOT/
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1662,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL CF LOG TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário <input type="checkbox"/> 0	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF PR
ENDEREÇO RUA CARLOS DE LAET		MUNICÍPIO CURITIBA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9065120175	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA OUTRAS	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 7.360	PESO LÍQUIDO 0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO Referência	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
623	ROCURONIO 10MG/ML 5ML GENERICO GLAND PHARMA Anvisa: 1935700070015 LOTE: A0830095 Fab: 01/04/2025 Val: 30/04/2027	30049079	000	6108	FA	150,0000	11,0800000000	1662,00	1662,00	199,44		12,00	

OBSERVAÇÕES FISCAIS
 2025NE2693-PROCESSO 6458302185PREGAO 90005/2025PROCESSO 64583021850202404DADOS BANCARIOS SANTANDER (033) AG: 3346 C/C: 13006444-2. PRODUTOS SUJEITOS AO REGIME MONOFASICO COM ALIQUOTA ZERO PARA PIS E COFINS NOS TERMOS DO ARTIGO 2o DA LEI 10.147 DE 21/02/2000. INSTRUCAO NORMATIVA RFB No 2.145, DE 26 DE JUNHO DE 2023 RETENCAO DE IRRF (ALIQIOTA 1,2%) R\$ 19,944. ENTREGA: FARMACIA HOSPITALAR - Horário: Segunda a quinta, 7h30 as 11h00 / 13h as 15h / Sexta 7h30 as 11h00.


PRODUTO GELADO

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAR RECLAMAÇÕES DE QUALQUER NATUREZA.

Leonardo Moreira
Auxiliar de Faturamento

TEN RENE
11/09/25

CÁLCULO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor total do ICMS Interestadual para a UF de destino: 141,27. (CFOP: 6108 BC=1.662,00 ALQ=12,00 ICMS=199,44)	RESERVADO AO FISCO  Leonardo OK



MEDVIDA DIST DE MEDIC. HOSPIT. LTDA
 ROD BR 101 SUL, S/N, KM 80 GP B
 JARDIM JORDAO - 54320-230
 JABOATAO DOS GUARARAPES - PE Fone/Fax: 3094-0444

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 000.022.770
 Série 001
 Folha 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
2625 0906 1327 8500 0132 5500 1000 0227 7012 9983 0689

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 NORMAL NO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **070360359** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ: **06.132.785/0001-32**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
126250095464781 - 11/09/2025 16:13:06

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE (1141) (ALVARA=1)** CNPJ / CPF: **09.577.422/0002-80** DATA DA EMISSÃO: **11/09/2025**
 ENDEREÇO: **RUA DO HOSPITAL, 563, ANDAR PRIMEIRO** BAIRRO / DISTRITO: **BOA VISTA** CEP: **50050-050** DATA SAÍDA ENTRADA: **11/09/2025**
 MUNICÍPIO: **RECIFE** UF: **PE** FONE / FAX: **(81)2123-4829** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **070360359** HORA DA SAÍDA: **16:12:45**

FATURA / DUPLICATA
 Num. **001**
 Venc. **11/10/2025**
 valor **RS 85,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **MEDVIDA DIST. DE MED. HOSP. EIRELI ME** FRETE POR CONTA: **(0) Emitente** CÓDIGO ANTT: **K116710** PLACA DO VEÍCULO: **K116710** CNPJ / CPF: **06.132.785/0001-32**
 ENDEREÇO: **BR 101 SUL KM 80** MUNICÍPIO: **JABOATAO DOS GUARARAPES** UF: **PE** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **070360359**
 QUANTIDADE: **1** ESPÉCIE: **CAIXA** MARCA: **JABOATAO DOS GUARARAPES** NUMERAÇÃO: **2** PESO BRUTO: **0,000** PESO LÍQUIDO: **1,113**

COD.	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
1087	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG CX/500 COMP. (GEOLA) Lote: 2500314 Fab: 08/01/2025 Val: 31/01/2027 PMC: 0,00 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301 cEAN: 7899095210172	30049069	060	5102	CPR	500	0,0500	0,00%	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5109	FUROSEMIDA 40 MG (GEN) CX/500 COMP (PRATI) Lote: 25E50V Fab: 06/05/2025 Val: 06/05/2027 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200 cEAN: 7899547504538	30049076	560	5102	CPR	1.000	0,0600	0,00%	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PE 90005/2025
 VASG 160199.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL MILITAR DE AREA
 IRRF com base na Instrução Normativa RFB 1.234, Anexo I 11/02/2012, Alíquota de 1.20% Informo o valor do imposto a ser retido: Valor da Nota: R\$ 85,00 IRRF: 1,20%, Valor R\$ 83,98
 MV00056 PE-90005/2025 EMPENHO 2025NE269131/07/2025 PROCESSO 64583021850202404 ATA 365/2025 ORDINARIO LOCAL DE ENTREGA R DO HOSPICIO 563 BOA VISTA RECIFE PE
 DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 2811-8 CONTA 131195-6 PIX: 06132785000132
 Conforme Lei Complementar 190/2022, aplica-se princípio da noventena conforme artigo 150 da constituição federal alínea "C" ficará suspenso a cobrança do DIFAL "princípio noventena". Prazo de troca e devolução de 24 horas exceto controlados e termolabeis
 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 REPRES.: 111 OPERAD.: 137 AG. COB. CARTEIRA - Rota: PERNAMBUCO-PE
 PED.VENDA: 21347

RESERVAÇÃO FISCAL
 HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
 Material recebido e conferido
 por: **SD MOURA**
 Data: **12/10/25**

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

Recife, PE 18 / 09 / 25

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

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

Recife, PE 19 / 09 / 25

Luciana Fernandes SULLIANO
Maj. Farm.
Idt. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO
22 / SET 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR



MEDVIDA DIST DE MEDIC. HOSPIT. LTDA
 ROD BR 101 SUL, S/N, KM 80 GP B
 JARDIM JORDAO - 54320-230
 JABOATAO DOS GUARARAPES - PE Fone/Fax: 3094-0444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 000.022.406
 Série 001
 Folha 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
2625 0806 1327 8500 0132 5500 1000 0224 0616 5014 1800

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NORMAL NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
070360359

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
126250081113529 - 06/08/2025 17:35:00

CNPJ
06.132.785/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE (1141) (ALVARA=-)

CNPJ / CPF
09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO
06/08/2025

ENDEREÇO
RUA DO HOSPITAL, 563, ANDAR PRIMEIRO

BAIRRO / DISTRITO
BOA VISTA

CEP
50050-050

DATA SAÍDA - ENTRADA
06/08/2025

MUNICÍPIO
RECIFE

UF FONE - FAX
PE (81)2123-4829

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:35:10

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
 Venc. **05/09/2025**
 valor **RS 84,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CALC. 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	84,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DO IFI	0,00	VALOR DA COFINS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	84,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												84,00	

NOME / RAZÃO SOCIAL
MEDVIDA DIST. DE MED. HOSP. EIRELI ME

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO
KII6710

CNPJ / CPF
06.132.785/0001-32

ENDEREÇO
RUA DONA MARIA DE SOUZA

MUNICÍPIO
JABOATAO DOS GUARARAPES

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
070360359

QUANTIDADE

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

30,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

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
7252	ISOSSORBIDA 20 MG (G) (VP) CX/100 CMP (ZYDUS) Lote: M502602 Fab: 26/03/2025 Val: 29/02/2028 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200 cEAN: 7898910350437	30049059	260	5102	CPR	600	0,1400	0,00%	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL MILITAR DE AREA
 IRRF com base na Instrução Normativa RFB 1.234, Anexo I-T1/02/2012, Alíquota de 1.20% Informo o valor do imposto a ser retido: Valor da Nota: RS 84,00 IRRF: 1.20%, Valor RS 82,99
 MV00056 PE-90005/2025 EMPENHO 2025NE2691 31/07/2025 PROCESSO 64583021850202404 ATA 365/2025 ORDINARIO LOCAL DE ENTREGA R DO HOSPICIO 563 BOA VISTA RECIFE PE
 DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 2811-8 CONTA: 131195-6 PIX: 06132785000132
 Conforme Lei Complementar 190/2022, aplica-se principio da noventena conforme artigo 150 da constituição federal alínea "C" ficara suspenso a cobrança do DIFAL "principio noventena". Prazo de troca e devolucao de 24 horas exceto controlados e termolabeis
 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - RS 0,00 Estadual - RS 0,00 Federal - RS 0,00 Fonte: IBPT
 REPRES.: 111 OPERAD.: 137 AG. COB.: CARTEIRA Rota: PERNAMBUCO-PE
PED.VENDA: 21002

RESERVADO AO FISCO

Henrique AGUIAR de Lima
 2º Ten. Farmacêutico
 CRF-PE 7196
 Idt. 071238187-0 MD/EB

07/08/25

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 18 / 09 / 25

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

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 19 / 09 / 25

Luciana Fernandes SULLIANO
Maj. Farm.
Idt. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAMENTO
22 SET 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Coordenadora de Despesas do HMAR