

CIRURGICA BRASILEIRA COM.DE PROD
HOSP. LTDARUA BIANOR DE MEDEIROS, 14 - POCO
DA PANELA - CEP:52061-120 - RECIFE - PE
TEL: (81)3441-7265
contato@cirurgicabrasileira.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000026886 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

2625 1011 0413 3300 0185 5500 1000 0268 8610 1087 7476

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

TURA DE OPERAÇÃO

01 - VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126250105226347 06/10/2025 09:21:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

038368943

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

11.041.333/0001-85

ESTABELECIMENTO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ / CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

06/10/2025

ENDEREÇO

RUA DO HOSPICIO, 563

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA SAÍDA / ENTRADA

06/10/2025

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE / FAX

(81)2123-4844

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:21:02

TURA

DADOS DA FATURA

NÚMERO 026886

VALOR ORIGINAL

70.860,00

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

70.860,00

APLICATIVAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
01	05/11/2025	70.860,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

BASE CÁLC. ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

70.860,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESS.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

70.860,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

0 - REMETENTE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

400

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

VOLUMES

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	PERC. (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1213	LUVA DE PROCEDIMENTO - M LOTE: 25-06-099-19-7/VAL: 30/06/2030	40151200	060	5403	CX	3.000,0000	17,62000	52.860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1212	LUVA DE PROCEDIMENTO - P LOTE: 25-05-095-17-6/VAL: 30/05/2030	40151200	060	5403	CX	1.000,0000	18,00000	18.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRIBUINTE CREDENCIADO PARA NAO-ANTECIPACAO DO ICMS NOS TERMOS DO
DECRETO 28.247/2005, DA PORT. SF 130/2020, EDITAL DPC, CONVENIO-ICMS N 76/94
EMPENHO: 2025NE3597
DADOS PARA DEPOSITO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AGENCIA: 0049/ CONTA
CORRENTE: 14418-7/OP: 003

RESERVADO AO FISCO

Sd Ep Bezerra

CPF: 408.645.054-50

Aux. Far / HMAR

06/10/25

6147

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 06/10/2025 09:21:20 - JOÃO PAULO - 1ª via

COGI SYSTEMS Ltda.

PE 90010/2025

UASG 160199

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

Recife, PE 08 / 10 / 25

RENÉ MOREIRO ARAÚJO
2º Ten. Farmacêutico
CRF-PB 4465
Id. 071.260.747-2 MD/E

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

Recife, PE 08 / 10 / 25

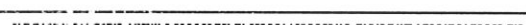
Luciana Fernandes SULTANO
Maj. Farm.

Id. 019468533-5 - CRF/RJ: 8443

AUTORIZO PAGAR
09 OUT 2015

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

RECEBEMOS DE MEDICAL CENTER DIST DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº. 16324 SÉRIE 1

 Identificação do Emitente MEDICAL CENTER DIST DE MEDICAMENTOS LT RUA ERNESTO MARIANO DE LIMA - 231 - MANOELA VALADARES - AFOGADOS DA INGAZEIRA - PE - 56800000 Telefone: 8738382262 Fax: E-mail: medicalcenterafogadosdaingazeira@gr	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 16324 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 2625 0923 7060 3300 0157 5500 1000 0163 2412 9216 1920 Consulta de autenticidade no portal nacional da
---	--	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO		NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal	
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
0654123-20		23706033000157	126250097257854 16/09/2025 15:24:45

DESTINATÁRIO/REMETENTE										
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE-PE						CNPJ/CPF 09.577.422/0002-80 ✓		DATA DA EMISSÃO 16/09/2025 ✓		
LOGRADOURO RUA DO HOSPÍCIO, ANDAR PRIMEIRO		NÚMERO 563	COMPLEMENTO		BAIRRO/DISTRITO BOA VISTA				DATA DA ENTRADA/SAÍDA 16/09/2025	
CEP 50050-050	MUNICÍPIO RECIFE	Telefone/Fax (81)2123-4885		UF PE		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 15:24		

FATURA			DADOS BANCARIOS / PIX - 23706033000157		
Nº	Venc.	Valor			
1	16/10/25	3.200,00			
			237 - BRADERCO	001 - BANCO DO BRASIL	
			AGENCIA: 2542-9 CONTA CORRENTE:	27400-3	AGENCIA: 0570-3 CONTA CORRENTE: 24817-7

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3.200,00		656,00		0,00		0,00		3.200,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								3.200,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL			PRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PE	CNPJ/CPF
LOGRADOURO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 40		ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 40	PESO BRUTO 2.000,00	PESO LÍQUIDO 2.000,00	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10598	SERINGA DESC 05ML S/AG L.S CX C/500 N.LT. 3212D4 DATA FAB.: 16/08/2025 DATA VAL.: 31/08/2030 Cód. Registro Médico: 0080026180014 Marca: SR	90183119	010	5403	UN	8500	1,1600	1.360,00	1.360,00	278,80	0,00	20,50	0,00
10598	SERINGA DESC 05ML S/AG L.S CX C/500 N.LT. 3247D4 DATA FAB.: 18/08/2025 DATA VAL.: 31/08/2030 Cód. Registro Médico: 0080026180014 Marca: SR	90183119	010	5403	UN	11500	0,1800	1.840,00	1.840,00	377,20	0,00	20,50	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 1029297 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE 2025NE3062 - PE 90010/2025 - ENTREGA: FARMACIA HOSPITALAR HMAR - MATERIAL MEDICO	RESERVADO AO FISCO Sd Ep Bezerra CPF: 708.648.054-5 Aux. Far / UMAP 26/09/25 PE 90010/2025 VASC 160199.

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 08 / 10 / 25

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 08 / 10 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO

09 OUT/2025

NORÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenador de Despesas do HMAR