

DE COBERMED COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/06/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.489,92 DESTINATÁRIO: HOSPITAL MILITAR DE
ÁREA DE RECIFE - R DO HOSPICIO, 563 BOA VISTA Recife-PE

NF-e
Nº 10.410
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



COBERMED COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS LTDA

R SANTA CRUZ, 184
FAROL - 57051-590
Maceio - AL Fone: (82) 3316-5200

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 10.410
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2725 0614 4168 8600 0163 5500 1000 0104 1016 8745 3795

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

227250018093227 - 06/06/2025 10:26:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

242553877

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

14.416.886/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ / CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

06/06/2025

ENDEREÇO

R DO HOSPICIO, 563

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

50050-050

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/06/2025

MUNICÍPIO

Recife

UF FONE / FAX

PE (81) 2123-4844

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:26:39

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 06/07/2025
Valor R\$ 1.489,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.489,92
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.489,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
				24,000	24,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PCL503209U	FILAPRON ABSORBABLE SURGICAL SUTURE - POLIGLECAPRONE - 70CM X 5-0 AG 19 - CURVAT. COM AGULHA-3/8 - CIRCULAR TRIANGULAR LOTE:DUU001 VALIDADE: 04/2028	30061090	240	6102	UND	48	31,04	1.489,92	0,00	0,00		0,00	

PE 90026/2024
UASG 160199

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: farmacia.empenhos@gmail.com; Inf. Contribuinte: ENTREGA PARCIAL DO EMPENHO EMEPNHO: 2025NC409345-DGP DE 28 MAR 25 REO. NR 410/2025-FH DE 28 MAIO 25 PE 90026/2024 DA UASG 160199 - HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - CEP 50050-050 INFORMARCAO COMPLEMENTAR 16019905000262023 - UASG MINUTA: 160199 LOCAL DE ENTREGA - FARMACIA HOSPITALAR DO HMAR - RUA DO HOSPICIO, 563 - BOA VISTA-PE Manhã: Segunda a Sexta, das 7h30 as 11h00; Tarde: Segunda a Quinta, das 13h as 15h Dados para Deposito: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 1601-2 CONTA CORRENTE:26897-6 Prezados, gentileza enviar o comprovante de deposito, para: adm@cobermed.com.br.; Produto destinado a Consumidor Final.; Pedido: 2025NC409345-DGP

RESERVADO AO FISCO

17/06/25

Vaqueu

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

RENÉ Monteiro Araújo
2º Ten. Farmacêutico
CRF-PB 4461
Idt.: 071.260.747-2 MD/PA

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

ANDRÉA CARLA Rodrigues da Silva Albuquerque
1º Ten. Farmacêutica
CRF/PE 4881
IDT: 0707298771 MD/PA

AUTORIZO PAGAMENTO
17 SET 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

DE COBERMED COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/07/2025 VALOR TOTAL: R\$ 285,12 DESTINATÁRIO: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - R DO HOSPICIO, 563 BOA VISTA Recife-PE

NF-e
N° 10.634
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA



COBERMED COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS LTDA
R SANTA CRUZ, 184
FAROL - 57051-590
Maceio - AL Fone: (82) 3316-5200

N° 10.634
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2725 0714 4168 8600 0163 5500 1000 0106 3412 9001 2337
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/Recebida de Terceiros

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
227250023947327 - 25/07/2025 15:21 41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
242553877

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
14.416.886/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ / CPF
09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO
25/07/2025

ENDEREÇO
R DO HOSPICIO, 563

BAIRRO / DISTRITO
BOA VISTA

CEP
50050-050

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
25/07/2025

MUNICÍPIO
Recife

UF FONE / FAX
PE (81) 2123-4844

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
15:21:39

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 25/08/2025
Valor R\$ 285,12

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		(9) Sem Frete				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)		PESO LÍQUIDO (KG)
				12,000		12,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
51 PCL403206XL	FILAPRON - POLIGLECAPRONE70CM X 4-0 AG. 19 - CURVAT. 3/8 CORTE REVERSO - ABSORVIVEL - PGCL UND 4-0 X 70-19MM LOTE: DUU005 (12 UNI) VALIDADE: 08/2028 LOTE: DUU001 VALIDADE: 08/2027	30061090	240	6102	UND	24	11,88	285,12	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Email do Destinatário: farmacia.empenhos@gmail.com; Inf. Contribuinte: ENTREGA PARCIAL DO ITEM 1 EMPENHO: 2025NE1902 DESCRICAO: 2025NC409345-DGP DE 27 MAR 25 REQ. NR 410/2025-FH DE 28 MAIO 25 PE 90026/2024 DA UASG 160199 - HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - CEP 50050-050 INFORMARCAO COMPLEMENTAR 16019905000262023 - UASG MINUTA: 160199 LOCAL DE ENTREGA - FARMACIA HOSPITALAR DO HMAR - RUA DO HOSPICIO, 563 - BOA VISTA-PE Manhã: Segunda a Sexta, das 7h30 as 11h00; Tarde: Segunda a Quinta, das 13h as 15h Dados para Deposito: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 1601-2 CONTA CORRENTE:26897-6 Prezados, gentileza enviar o comprovante de deposito, para: adm@cobermed.com.br.; Produto destinado a Consumidor Final.; Pedido: 2025NE1902

RESERVADO AO FISCO
SD EMPENHO VICENTE
CPF: 709.299.724-06
AUX. FAR. HOSP / HMAR
29/07/25

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

RENÉ Monteiro Araújo
2º Ten. Farmacêutico
CRM PP 4466
Idt.: 071.200.747-2 MD/EL

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

ANDREA CARLA Rodrigues da Silva Albuquerque
1ª Ten. Farmacêutica
CRM/PE 4281
IDT: 0707290771 MD/MS

AUTORIZO PAGAMENTO
17 SET 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

EMPENHOS DE COBERMED COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.140,48 DESTINATÁRIO: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - R DO HOSPICIO, 563 BOA VISTA Recife-PE

NF-e
Nº 10.729
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CoberMED
SOLUÇÕES PARA SAÚDE
COBERMED COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS LTDA
R SANTA CRUZ, 184
FAROL - 57051-590
Maceio - AL Fone: (82) 3316-5200

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 10.729
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
2725 0814 4168 8600 0163 5500 1000 0107 2911 8375 2263
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
227250027888691 - 29/08/2025 16:35:51
CNPJ
14.416.886/0001-63

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros
INSCRIÇÃO ESTADUAL 242553877 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
ENDEREÇO
R DO HOSPICIO, 563
MUNICÍPIO
Recife
BAIRRO / DISTRITO
BOA VISTA
CEP
50050-050
UF
PE
FONE / FAX
(81) 2123-4844
INSCRIÇÃO ESTADUAL
14.416.886/0001-63
DATA DA EMISSÃO
29/08/2025
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
29/08/2025
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
16:34:30

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 17/09/2025
Valor R\$ 1.140,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.140,48
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.140,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
(9) Sem Frete
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ / CPF
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
ESPECIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO (KG)
PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PCL403206XL	FILAPRON - POLIGLECAPRONE70CM X 4-0 AG. 19 - CURVAT. 3/8 CORTE REVERSO - ABSORVIVEL - PGCL UND 4-0 X 70-19MM LOTE: DUS003 VALIDADE: 05/2030	30061090	140	6102	UND	96	11,88	1.140,48	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Email do Destinatário: farmacia.empenhos@gmail.com; Inf. Contribuinte: ENTREGA RESTANTE DO EMPENHO EMPENHO: 2025NE1902 DESCRICAO: 2025NC409345-DGP DE 27 MAR 25 REQ. NR 410/2025-PH DE 28 MAI 25 PE 90026/2024 DA UASG 160199 - HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - CEP 50050-050 INFORMARCAO COMPLEMENTAR 16019905000262023 - UASG MINUTA: 160199 LOCAL DE ENTREGA - FARMACIA HOSPITALAR DO HMAF - RUA DO HOSPICIO, 563 - BOA VISTA-PE Manhã: Segunda a Sexta, das 7h30 as 11h00; Tarde: Segunda a Quinta, das 13h as 15h Dados para Deposito: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 1601-2 CONTA CORRENTE:26897-6 Prezados, gentileza enviar o comprovante de deposito, para: adm@cobermed.com.br.; Produto destinado a Consumidor Final.; Pedido: 2025NE1902
RESERVADO AO FISCO
Ten Vanerra
10/09/25

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

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

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 4381
IDT: 0707298771 MD/EE

AUTORIZO PAGAMENTO
11 SET 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL – Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR