

RECEBEMOS DE MED & FARMA COMERCIO ATACADISTA MED LTDA OS PRODITOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 160,00 DESTINATÁRIO: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE DO HOSPICIO. 563, ANDAR PRIMEIRO BOA VISTA RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.008.024
PED. 1938

DATA DE EMISSÃO: 11/04/2025 DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

med & farma
 MED & FARMA COMERCIO ATACADISTA MED LTDA
 RUA ESCRITOR RUI BARBOSA, 75
 CENTRO - 58700-060
 PATOS - PB Fone/Fax: (99)860-3031

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 000.008.024
 Série 001
 Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 2525 0441 7783 2600 0121 5500 1000 0080 2417 1392 3462

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 225250021950653 - 11/04/2025 10:40:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 164027246 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 41.778.326/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE (362) CNPJ / CPF: 09.577.422/0002-80 DATA DA EMISSÃO: 11/04/2025

ENDEREÇO: R DO HOSPICIO, 563, ANDAR PRIMEIRO BOA VISTA CEP: 50050-050 DATA SAÍDA / ENTRADA: 11/04/2025

MUNICÍPIO: RECIFE UF: PE FONE / FAX: (81)2123-4829 INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 10:40:46

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
 Venc. 12/05/2025
 valor R\$ 160,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR INP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,00
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	160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: MED & FARMA COM ATACADISTA MED LTDA FRETE POR CONTA: (0) Emitente CODIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: CNPJ / CPF: 41.778.326/0001-21

ENDEREÇO: RUA ESCRITOR RUI BARBOSA MUNICÍPIO: PATOS UF: PB INSCRIÇÃO ESTADUAL: 164027246

Q. ANTIQUADA: 1 ESPÉCIE: CAIXA MARCA: NUMERAÇÃO: 1 PESO BRUTO: 1,000 PESO LÍQUIDO: 1,000

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
3708	ACICLOVIR 200MG 25CP COMPRIMIDO (PHARL) Lote: 244089 Fab: 30/07/2024 Val: 31/07/2026 PMC: 0,00 Lista (+) VBCST: 0,00 VBCMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6404	CPR	1.000	0,1600	0,00%	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS


INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
 REQ. NR 124/2025-FH. DESTINADO A FARMACIA HOSPITALAR DO HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE.
 ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:160,00 ICMS:19,20
 BANCO BRADESCO AG 1563-6 CONTA 53365-3
 BANCO DO BRASIL AG 0151-1 CONTA 82136-5
 Valor do ICMS Interest: da UF de destino: 13,60
 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 160,00
 Vlr. aptex. 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. 6 OPERAD 2 AG. COB. CARTEIRA Rota: GERAL
 PED. ENDA: 1938

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
 Material recebido e conferido
 por: ALESSANDRO
 Data: 14/04/25

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

Recife, PE 22 / 04 / 25


VALÉRIA dos Santos Vazconcelos
2º Tenente - Farmacêutica
CRF-PE 6855
Id. 071229417-2 MD/EB

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

Recife, PE 22 / 04 / 25


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

AUTORIZO PAGAMENTO

22 ABR 2025



ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordeneira de Despesas do HMAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

2925 0305 4000 0600 0170 5500 1000 1610 5618 6479 5097

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 129251552007977 07/03/2025 11:57:41

FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

Rua CONDE DO ARCO N.200
Bairro 35. BI,Feira de Santana - BA
Fone: (75) 4009-7171, CEP:44094588

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
N. 161.056 F1 1/1
SÉRIE 1

NATUREZA DA OPERAÇÃO SAÍDA: VENDA DE MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 58699102 INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO 091292433 CNPJ 05.400.006/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE CNPJ/CPF 09.577.422/0002-80 DATA DA EMISSÃO 07-03-2025 ENDEREÇO RUA DO HOSPICIO FARMACIA HOSPITALAR N. 536 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 50.050-050 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 07-03-2025 MUNICÍPIO Recife UF PE FONE/FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:57:38

Endereço de Entrega Contato: FARMACIA HOSPITALAR - Telefone: - Cep: 50050050 - Endereço: Rua do hospício - Cidade: Recife - Bairro: Boa vista - Nrº: 563 - Complemento: S/C

FATURA/DUPLICATA A PRAZO - 30 DIAS PUBLICO | OUT=001 Venc=07/04/2025 Valor=4.809,60

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.809,60	577,15	0,00	0,00	4.809,60
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
				4.809,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA FRETE POR CONTA CIF CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 05.400.006/0001-70 ENDEREÇO R RUA CONDE DO ARCO N. 200 MUNICÍPIO Feira de Santana UF BA INSCRIÇÃO ESTADUAL 58699102 QUANTIDADE 24,00 ESPÉCIE MARCA NÚMERO CUBAGEM 0.9285599999999 PESO BRUTO 0,324 PESO LÍQUIDO 0,324

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
1022201	SORO RINGER C/LACTATO 500ML SF BOLSA C/30 Ringer Laclato de Sodio - 500 mL. Solucao Injetavel. Sistema Fechado Similar, Equivalente ou Melhor Qualidade - Unidade: Frasco 500mL 303292 107 HALEXISTAR Lote: 0000197609 1031100890313 Desconto de ICMS: R\$ 399,59 Validade: Novembro/26	30049099	000	6108	FR	720	6.6800	0,00	0,00	4.809,60	4.809,60	577,15	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DE ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGAO: 43/2023 EMPENHO: 2024NE3880 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$452,53 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | DADOS ENTREGA - Nome: FARMACIA HOSPITALAR CNPJ: 09577422000280. Endereço: R RUA DO HOSPICIO, 563 Bairro: BOA VISTA Cidade: Recife-PE CEP: 50050050 | IRRF RETIDO:57.72 MONOFASICO DE PIS COPINS ALIQUOTA 0 CONF. LEI 10147 2000

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

RESERVADO AO FISCO HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE Material de Farmácia Material de Farmácia por: CPF: 708.645.051-50 Aux. Far / HMAAR Data: 20 / 03 / 25

Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA 001-Banco do Brasil S.A. CHAVE PIX ** Ag: 31283 * C/C 14147X *

PE 431 2023 VASG 160199.

8767

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

Recife, PE 22 / 04 / 25

Manessa
MANESSA dos Santos Vasconcelos
2º Tenente - Farmacêutica
CRF-PE 6855
Id. 071229417-2 MDIEB

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

Recife, PE 22 / 04 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
22 ABR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR

DANFEDocumento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

CHAVE DE ACESSO

2925 0405 4000 0600 0170 5500 1000 1629 3011 9292 2039

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora**FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA**Rua CONDE DO ARCO N.200
Bairro 35. BI,Feira de Santana - BA
Fone: (75) 4009-7171, CEP:440945880 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
N. 162.930 Fl 1/1
SÉRIE 1PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
129251859367831 01/04/2025 16:01:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

SAÍDA: VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

58699102

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

091292433

CNPJ

05.400.006/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE

CNPJ/CPF

09.577.422/0002-80

DATA DA EMISSÃO

01-04-2025

ENDEREÇO

RUA DO HOSPICIO FARMACIA HOSPITALAR N. 536

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

50.050-050

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

01-04-2025

MUNICÍPIO

Recife

UF

PE

FONE/FAIX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:01:02

Endereço de Entrega

Contato: FARMÁCIA HOSPITALAR - Telefone: - Cep: 50050050 - Endereço: Rua do hospicio - Cidade: Recife - Bairro: Boa vista - Nrº: 563 - Complemento: S/C

FATURA/DUPLICATA

A PRAZO - 30 DIAS PUBLICO | OUT=001 Venc=01/05/2025 Valor=4.208,40

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.208,40

VALOR DO ICMS

505,01

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.208,40

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

4.208,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

FRETE POR CONTA

CIF

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

05.400.006/0001-70

ENDEREÇO

R RUA CONDE DO ARCO N. 200

MUNICÍPIO

Feira de Santana

UF

BA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

58699102

QUANTIDADE

21,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

CUBAGEM

PESO BRUTO

0,283

PESO LÍQUIDO

0,283

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1022201	SORO RINGER C/LACTATO 500ML SF BOLSA C/30 Ringer Lactato de Sodio - 500 mL. Solucao Injetavel. Sistema Fechado Similar, Equivalente ou Melhor Qualidade - Unidade: Frasco 500mL-303292 107 HALEXISTAR Lote: 0000200934 1031100890313 Desconto de ICMS: R\$ 349,90 Validade: Fevereiro/27	30049099	000	6108	FR	630	6,6800	0,00	0,00	4.208,40	4.208,40	505,01	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGAO: 43/2023/EMPENHO: 2024NE3880 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$395,96 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | DADOS ENTREGA - Nome: FARMACIA HOSPITALAR CNPJ: 09577422000280 Endereço: R RUA DO HOSPICIO, 563 Bairro: BOA VISTA Cidade: Recife-PE CEP: 50050050 | IRRF RETIDO:50.5 MONOFASICO DE PIS COFINS ALIQUOTA 0 CONF. LEI 10147 2000

8767

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES,
IDE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS
NO ATO DE RECEBIMENTO DA
MERCADORIA.

RESERVAÇÃO AO FISCO



HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE

Material recebido e conferido

por: ALESSANDRO

Data: 09/04/25

Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA

001-Banco do Brasil S.A.

CHAVE PIX ** Ag: 31283 * C/C 14147X *

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 22 / 04 / 25
Vanessa

Vanessa dos Santos Barcelos
2º Tenente - Farmacêutica
CRF-PE 6855
Id. 071229417-2 MDIEB

Certifico que o material (serviço),
constante da presente fatura foi
recebido (prestado).
Recife, PE 22 / 04 / 25

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

AUTORIZO PAGAMENTO
22 ABR 2025

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel
Ordenadora de Despesas do HMAR