



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



JUNTADA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

Processo	290100112021
Fls.:	1421
Rubrica:	

Junto aos autos do Pregão eletrônico Nº 020/2024, na modalidade Pregão cujo objeto trata do REGISTRO DE PREÇO PARA FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS, PARA ATENDER A DEMANDA DA SECRETARIA DE SAÚDE, DESTE MUNICÍPIO DE BOM LUGAR – MA, a Composição de Custos, apresentada pela empresa **BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELLI**, inscrita no CNPJ Nº 38.329.458/0001-61.

Bom Lugar - MA, em 31 de outubro de 2024.

DANIEL VICTO XAVIER LEITE
Pregoeiro

**BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI**

CNPJ: 38.329.458/0001-61 IE: 039/0186880

RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237 - BELA VISTA

ERECHIM/RS FONE: (54) 3712-3948

E-MAIL: BIOMED.MEDICAMENTOS@GMAIL.COM

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR

PREGÃO ELETRÔNICO N 20/2024

A Empresa BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI, devidamente inscrita no CNPJ sob Nº 38.329.458/0001-61, estabelecida na Rua Antônio Virgílio Busnello, Nº 237 - Bairro Bela Vista, na cidade de Erechim – RS, por intermédio de sua representante legal Sr.(a) Cátia Manoela Gasparetto, portadora da Carteira de Identidade n.º 1067807551 e do CPF n.º 926.239.210-91, vem através deste apresentar planilha de composição de custos referente ao Pregão Eletrônico supracitado:

						CUSTO	IMPOSTOS	TRANSPORTE	DESPESAS ADM.	LUCRO	PREÇO FINAL UNITÁRIO
57	20.000	FLUCONAZOL 150MG	MEDQUIMICA	CX C/ 100 CAP	COMP	0,39	0,004368	0,0168	0,028	0,120832	0,56
5	10.000	ACETILSALICILICO 100 MG	BRASTERAPICA	CX C/ 500 CP	COMP	R\$ 0,0420	R\$ 0,0039	R\$ 0,0012	R\$ 0,0018	R\$ 0,0011	R\$ 0,0500
38	30.000	COMPLEXO B	SOOLIS	CX C/ 500 CP	COMP	R\$ 0,0350	R\$ 0,0039	R\$ 0,0015	R\$ 0,0025	R\$ 0,0071	R\$ 0,0500
58	30.000	FUROSEMIDA 40 MG	PRATI	CX C/ 500 CP	COMP	R\$ 0,0500	R\$ 0,0047	R\$ 0,0012	R\$ 0,0018	R\$ 0,0023	R\$ 0,0600
133	13.000	DIPIRONA 500MG AMP 2ML	SANTISA	CX C/ 100 AMP	AMP	R\$ 0,7330	R\$ 0,0850	R\$ 0,0327	R\$ 0,0545	R\$ 0,1848	R\$ 1,0900

Processo: 2024-00000000-1
Fls.: 125
Rubrica:

135	3.500	FUROSEMIDA 10 MG AMP 2ML INJETAVEL	SANTISA	CX C/ 100 AMP	AMP	R\$ 0,7400	R\$ 0,0780	R\$ 0,0300	R\$ 0,0500	R\$ 0,1020	R\$ 1,0000
113	12.000	ACIDO ASCÓRBICO 100MG AMP 5ML	SANTISA/ FARMACE	CX C/ 100 AMP	AMP	R\$ 0,7300	R\$ 0,0866	R\$ 0,0555	R\$ 0,0333	R\$ 0,2046	R\$ 1,1100

Ficamos à disposição para qualquer esclarecimento;

Atenciosamente;

Erechim/RS, 31 de outubro de 2024.

CATIA
MANOELA
GASPARETT
O:92623921
091

Assinado de
forma digital por
CATIA MANOELA
GASPARETTO:926
23921091
Dados: 2024.10.31
12:03:03 -03'00'

CÁTIA MANOELA GASPARETTO
REPRESENTANTE LEGAL
CPF: 926.239.210/91
RG: 1067807551 SSP/RS

Processo:	92623921
Fis.:	1426
Rubrica:	926

Gerado em www.fsist.com.br

RECEBEMOS DE TOP NORTE COM DE MAT MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 700,00 DESTINATÁRIO: BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237 BELA VISTA ERECHIM-RS

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 202400112024
Fls.: 1428
Rubrica:

NF-e
Nº. 000.032.775
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TOP NORTE COM DE MAT MED HOSPITALAR LTDA
R JOSE BONIFACIO, 531
CENTRO - 99740-000
BARAO DE COTEGIPE - RS Fone/Fax: 5435232028

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.032.775
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4324 0822 8625 3100 0126 5500 1000 0327 7515 5407 6510
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
243240096569289 - 16/08/2024 10:42:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC ADO OU RECEB TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1700009629

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
22.862.531/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
ENDEREÇO
RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237
MUNICÍPIO
ERECHIM

BAIRRO / DISTRITO
BELA VISTA
UF
RS

CNPJ / CPF
38.329.458/0001-61
CEP
99704-056
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0390186880

DATA DA EMISSÃO
16/08/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 15/09/2024
V. RS 700,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
700,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	213,15	0,00	700,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			7,000	7,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
5611	COMPLEXO B PMC: 0.00 pRedBC=0.00%	21069030	051	5102	UN	20.000,0000	0,0350	700,00	700,00	84,00		17,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: {DADOS DE COBRANÇA: BANCO DO BRASIL AG: 4251-X CC: 30332-1 - CHAVE PIX: 22 862 531/0001-26 - CLIENTE COM PENDENCIAS EM ABERTO A MAIS DE 90 DIAS, TERA SEU FATURAMENTO SUSPENSO Vlr Aprox Trib RS 213,15 30,45% assim distribuído : União: 13,45% Estado: 17,00% Fonte:IBPT - Operacao com diferimento parcial do imposto no valor de RS 35,00 29,41% de RS 119,00 nos termos do Livro III Art 1-K do Decreto n 55797/21 }

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.206,00 DESTINATÁRIO: BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI - R ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237 BELA VISTA ERECHIM-RS

NF-e
Nº. 000.054.481
Série 002

Processo: 29070012024
Fls.: 1439
Rubrica: 

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100
CIDADE INDUSTRIAL - 81170-520
CURITIBA - PR Fone/Fax: 4131657900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.054.481
Série 002
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4124 1081 7062 5100 0198 5500 2000 0544 8113 7237 3631
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
141240315711043 - 16/10/2024 13:34:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1017604640

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
9000028243

CNPJ
81.706.251/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

CNPJ / CPF
38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO
16/10/2024

ENDEREÇO
R ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237

BAIRRO / DISTRITO
BELA VISTA

CEP
99704-056

DATA DA SAÍDA-ENTRADA
16/10/2024

MUNICÍPIO
ERECHIM

UF
RS

FONE / FAX
4307005

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0390186880

HORA DA SAÍDA-ENTRADA
13:34:00

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 15/11/2024
V. R\$ 1.206,00

CÓDIGO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.206,00	144,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.206,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.206,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
15.488.297/0012-06

ENDEREÇO
ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA

MUNICÍPIO
CURITIBA

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9075302808

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
1

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
4,000

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
117200	FLUCONAZOL 150MG CPS N.LT. 0A1214 DATA FAB.: 29/04/24 DATA VAL.: 30/04/26 PMC: 611.45	30039089	000	6102	CA	400,0000	0,3900	156,00	156,00	18,72	0,00	12,00	0,00
129193	AZITROMICINA 500MG CPR N.LT. 0A1557 DATA FAB.: 27/05/24 DATA VAL.: 30/05/26 PMC: 0.00	30042029	000	6102	CP	600,0000	0,7000	420,00	420,00	50,40	0,00	12,00	0,00
129193	AZITROMICINA 500MG CPR N.LT. 0A2459 DATA FAB.: 29/08/24 DATA VAL.: 30/08/26 PMC: 0.00	30042029	900	6102	CP	900,0000	0,7000	630,00	630,00	75,60	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: OBSERVACOES:// Email do Destinatário: biomed.medicamentos@gmail.com
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 4.152,50 DESTINATÁRIO: BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI - R ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237 BELA VISTA ERECHIM-RS

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 29070013021

Fis.: 1431

Rubrica:

NF-e

Nº. 000.053.058

Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100

CIDADE INDUSTRIAL - 81170-520

CURITIBA - PR Fone/Fax: 4131657900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.053.058

Série 002

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4124 1081 7062 5100 0198 5500 2000 0530 5811 0142 4820

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

141240302031030 - 04/10/2024 10:03:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1017604640

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

9000028243

CNPJ

81.706.251/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

ENDEREÇO

R ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237

MUNICÍPIO

ERECHIM

BAIRRO / DISTRITO

BELA VISTA

UF

RS

FONE / FAX

4307005

CEP

99704-056

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390186880

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

04/10/2024

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/10/2024

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:03:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

03/11/2024

Valor

RS 2.076,25

Num.

002

Venc.

18/11/2024

Valor

RS 2.076,25

CÓDULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
4.152,50	498,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.152,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.152,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO

ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA

QUANTIDADE

3

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

MUNICÍPIO

CURITIBA

NUMERAÇÃO

3

PESO BRUTO

27,000

PESO LÍQUIDO

27,000

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PR

CNPJ / CPF

15.488.297/0012-06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9075302808

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4525	TENOXICAM 40MG FA S/D N LT. 2356569 DATA FAB.: 12/12/23 DATA VAL.: 31/12/25 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 52B1AEA6-8954-4F8E-8935-BC61492BA041 PMC: 1287.32	30049073	400	6102	FA	50,0000	9,9900	499,50	499,50	59,94	0,00	12,00	0,00
5294	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA IM/IV 5ML AMP N LT. H-016/24 DATA FAB.: 21/02/24 DATA VAL.: 31/01/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 5E054CC1-F909-40A6-A986-BE1FE5400F37 PMC: 273.53 FCI:5E054CC1-F909-40A6-A986-BE1FE5400F37	30049099	500	6102	AM	700,0000	1,5900	1.113,00	1.113,00	133,56	0,00	12,00	0,00
5534	AC ASCORBICO (VIT C) 500MG/5ML AMP N LT. AA23M192 DATA FAB.: 28/02/24 DATA VAL.: 30/12/25 PMC: 100.63	30039099	600	6102	AM	500,0000	0,7300	365,00	365,00	43,80	0,00	12,00	0,00
130106	CEFTRIAXONA 1G IV S/D FA N LT. 111558C DATA FAB.: 13/06/24 DATA VAL.: 31/05/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 067A1035-40CB-4861-B3AE-F502F326EA83 PMC: 0.00	30042059	000	6102	FA	500,0000	4,3500	2.175,00	2.175,00	261,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: OBSERVAÇÕES:// Email do Destinatário: biomed.medicamentos@gmail.com

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 31/10/2024 às 12:53:59

Gerado em www.fisat.com.br

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.561,71 DESTINATÁRIO: BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237 BELA VISTA ERECHIM-RS

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.380.531

Série 001

Processo: 24070010-031

Fls.: 1432

Rubrica:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

RUA DR. JOAO CARUSO, 2115

DISTRITO INDUSTRIAL - 99706-250

ERECHIM - RS Fone/Fax: 5421067930

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.380.531

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4324 1012 8890 3500 0102 5500 1000 3805 3111 8012 8104

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

243240147524336 - 03/10/2024 17:26:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390157570

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

12.889.035/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

03/10/2024

ENDEREÇO

RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237

Bairro / DISTRITO

BELA VISTA

CEP

99704-056

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ERECHIM

UF

RS

FONE / FAX

5437123948

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390186880

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Num.

002

Num.

003

Venc.

31/10/2024

Venc.

07/11/2024

Venc.

14/11/2024

Valor

RS 520,57

Valor

RS 520,57

Valor

RS 520,57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

1.561,71

VALOR DO ICMS

187,41

BASE DE CÁLC. ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

V. ICMS UF REMET.

0,00

VALOR DO FCP

0,00

VALOR DO PIS

0,00

V. TOTAL PRODUTOS

1.561,71

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

V. ICMS UF DEST.

0,00

V. TOT. TRIB.

265,49

VALOR DA COFINS

0,00

V. TOTAL DA NOTA

1.561,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

PC1234

UF

RS

CNPJ / CPF

12.889.035/0001-02

ENDEREÇO

RUA JOAO CARUSO, 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL

MUNICÍPIO

ERECHIM

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390157570

QUANTIDADE

2

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

2

PESO BRUTO

4,142

PESO LÍQUIDO

4,142

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1512	DESLANOL 0.2 MG/ML SOL/INJ 2ML AMP (S) DESLANOSÍDEO N.LT. 2410814 DATA FAB.: 15/03/24 DATA VAL.: 31/03/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 7F5E363E-5803-4F3C-B89E-ABD70FC47D22 PMC: 2.88 pRedBC=0,00% FCI:7F5E363E-5803-4F3C-B89E-ABD70FC47D22	30049075	551	5102	AM	50,0000	2,0802	104,01	104,01	12,48	0,00	17,00	0,00
1543	ADENOSINA 3 MG/ML 2 ML AMP HOSP (G) ADENOSINA N.LT. BC-008/24 DATA FAB.: 19/03/24 DATA VAL.: 28/02/26 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 019B9B1B-D29A-4BF9-8F84-1CC7BFD41237 PMC: 17.70 pRedBC=0,00% FCI:019B9B1B-D29A-4BF9-8F84-1CC7BFD41237	30049024	551	5102	AM	50,0000	10,5000	525,00	525,00	63,00	0,00	17,00	0,00
1863	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2.5 ML AMP (G) DEXAMETASONA N.LT. DX24E056 DATA FAB.: 10/06/24 DATA VAL.: 30/04/26 PMC: 7.28 pRedBC=0,00%	30039099	051	5102	AM	400,0000	1,0490	419,60	419,60	50,35	0,00	17,00	0,00
3674	DIPIRONA 500 MG/ML 2ML AMP HOSP (G) DIPIRONA N.LT. 24050482 DATA FAB.: 12/05/24 DATA VAL.: 31/05/26 DIPIRONA MONOÍDRATADA 500 MG/ML SOL/INJ/INIM AMPOLA 2ML. HOSPITALAR (G) PMC: 3.93 pRedBC=0,00%	30049069	051	5102	AM	700,0000	0,7330	513,10	513,10	61,58	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 38329458000161-RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237 - BELA VISTA ERECHIM - RS

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 265,49 (17,00%) / HOR DE RECEBIMENTO: 08:00 AS 12:00 E 13:30 AS 18:00 / Contato: Caixa / OBSERVAÇÃO: / DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02/OBS.: Diferimento parcial cfe Decreto 55.797/21 ICMS/RS / Base de cálculo: 1561,71 / Valor ICMS: 265,49 / ICMS Diferido: 78,09 / Operações sem ST sobre prod. farm. destinatário como Distribuidor Hospitalar cfe. Livro III art. 103

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 265,49

Impresso em 18/10/2024 às 10:51:32

Gerado em www.braz.com.br