



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



**JUNTADA DE DOCUMENTOS DE DILIGENCIA**

Processo:	21020012013
Fls.:	8138
Rubrica:	

Junto aos autos do Pregão eletrônico Nº 010/2023, na modalidade Pregão cujo objeto trata do Registro de Preços para eventual contratação de pessoa jurídica para aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos de interesse da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Bom Lugar/MA, os documentos de composição de custos e documento comprobatório dos valores arrematado, apresentado pela empresa BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI inscrita no CNPJ Nº 38.329.458/0001-61.

Bom Lugar - MA, em 26 de outubro de 2023.

**DANIEL VICTO XAVIER LEITE**  
Pregoeiro

**Ao Órgão Prefeitura Municipal de Bom Lugar - MA. Pregão Eletrônico N° 010/2023. Apresentamos nossa proposta de preços.**  
**CP 10/10/2023 - 09H30 MIN**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
0007	ACIDO FÓLICO 5MG. COMP RMS: 1384100500167 VAL. 12/2026 <b>MODELO:</b> CX. C/ 500 CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> NATULAB	UN	130.000,00	0,0600	7.800,0000
0051	ENALAPRIL MALEATO 20 MG COMP RMS: 1048100980163 VAL. 09/2025 <b>MODELO:</b> CX. C/ 500 CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> 1FARMA	UN	80.000,00	0,0700	5.600,0000
0057	FLUCONAZOL 150MG. CAPS RMS: 1091700980031 VAL. 05/2025 <b>MODELO:</b> CX. C/ 100 CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> MEDQUIMICA	UN	18.000,00	0,5800	10.440,0000
0084	NIFEDIPINO 10MG COMP(S) RMS: 1558401690023 VAL.12/2029 <b>MODELO:</b> CX. C/ 30 CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> HYPERA	UN	20.000,00	0,1600	3.200,0000
0088	NIFEDIPINO 20MG COMP RMS: 1558401690031 VAL. 12/2029 <b>MODELO:</b> CX. C/ 30 CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> HYPERA	UN	15.000,00	0,1600	2.400,0000
0098	PREDNISONA 20MG COMP RMS: 1134302130086 VAL. 09/2027 <b>MODELO:</b> CX. C/ 500 CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> HIPOLABOR	UN	25.000,00	0,2500	6.250,0000
0105	SINAVSTATINA 20MG COMP RMS: 1053501880069 VAL. 01/2027 <b>MODELO:</b> CX. C/ 30 CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> GLOBO	UN	35.000,00	0,1200	4.200,0000
0123	BUCOPAM SIMPLES (BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA SIMPLES) 20MG AMP DE 1ML RMS: 1134301250029 VAL. 10/2025 <b>MODELO:</b> CX. C/ 100 AMP <b>MARCA/FABRICANTE:</b> HIPOLABOR	UN	4.000,00	1,3100	5.240,0000
0124	BROMOPRIDA 10MG/ML RMS: 1458700050021 VAL.08/2026 <b>MODELO:</b> CX. C/ 50 AMP <b>MARCA/FABRICANTE:</b> WASSER	UN	4.000,00	2,0600	8.240,0000
0125	CEFTRIAXONA 1G INJ RMS: 1163701740061 VAL. 04/2032 <b>MODELO:</b> CX. C/ 100 AMP <b>MARCA/FABRICANTE:</b> BLAU	UN	4.000,00	4,9500	19.800,0000
0131	DICLOFENACO SÓDICO 75MG AMP 3ML RMS: 1108500160039 VAL. 02/2026 <b>MODELO:</b> CX. C/ 100 AMP <b>MARCA/FABRICANTE:</b> FARMACE	UN	8.000,00	1,3000	10.400,0000
0148	PROMETAZINA CLORIDRATO (FENERGAN) 25MG AMP 2ML RMS: 1134302020061 VAL. 10/2027 <b>MODELO:</b> CX. C/ 100 AMP <b>MARCA/FABRICANTE:</b> HIPOLABOR	UN	2.000,00	2,5900	5.180,0000
0158	TENOXICAM 40 MG INJ FR AMP S/DILUENTE RMS: 1049711380188 VAL. 12/2028 <b>MODELO:</b> CX. C/ 50 AMP <b>MARCA/FABRICANTE:</b> UNIÃO QUIMICA	UN	2.000,00	13,1400	26.280,0000

Processo 210400212023  
Fls.: 8539  
Rubrica: 5.600,0000

Valor total da proposta: 115.030,0000

O valor total dessa proposta é de R\$115.030,0000 (cento e quinze mil e trinta reais).

Ao Órgão Prefeitura Municipal de Bom Lugar - MA. Pregão Eletrônico N° 010/2023. Apresentamos nossa proposta de preços.  
CP 10/10/2023 - 09H30 MIN

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
------	-----------	---------	-----	--------------	-------------

**Dados Comerciais:**

**VALIDADE DA PROPOSTA:** Conforme Edital 60 DIAS

**ENTREGA:** Conforme Edital 5 DIAS

**PAGAMENTO:** Conforme Edital 30 DIAS

Processo:	210400912023
Fls.:	8140
Rubrica:	

**DADOS BANCÁRIOS:**

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL **AGÊNCIA:** 3113 **OPERAÇÃO:** 003 **CONTA:** 2094-7

BANCO CRESOL **COD. BANCO:** 133 **AGÊNCIA:** 5008 **CONTA:** 19396-8 **CHAVE PIX:** 38.329.458/0001-61

**DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DO CONTRATO:**

**NOME:** CÁTIA MANOELA GASPARETTO

**CPF:** 926.239.210/91

**RG:** 1067807551 SSP/RS

**NACIONALIDADE:** BRASILEIRA

**CARGO:** REPRESENTANTE LEGAL

**ENDEREÇO:** RUA PAULO KORFF, 92 APTO 42

**BAIRRO:** BELA VISTA

**CIDADE:** ERECHIM / RS - **CEP:** 99704-133

**FONE:** (54) 3712-3948 (54) 9.9602-2026

**E-MAIL:** BIOMED.MEDICAMENTOS@GMAIL.COM

**Observações:**

Declaramos para fins de participação deste Pregão Eletrônico que;

- Os preços propostos compreendem todas as despesas que direta ou indiretamente incidam sobre o presente objeto, tais como tributos, encargos operacionais e sociais, transporte, visando seu pleno atendimento;
- Concordamos com todas as cláusulas constantes no Edital e seus anexos;
- Que atende a todas as características mínimas exigidas e que cumpre com os requisitos de habilitação exigidos no presente Edital;
- A empresa se enquadra no regime de tributação de Empresa de Pequeno Porte nos termos da Lei Complementar 123 de 14 de dezembro de 2006;

INFORMAMOS QUE CONFORME ART. 27 DA RDC 80/2006, ART.11 DA LEI FEDERAL 6360/76, ART.37 DA RDC 76/2008 E ART.109 DA PORTARIA 6/1999, E RECENTE RESOLUÇÃO RDC 430/20, NOSSA EMPRESA NÃO PODE FORNECER MEDICAMENTOS FRACIONADOS E FORA DA EMBALAGEM ORIGINAL. DESSA FORMA, SOLICITAMOS QUE AO ENCAMINHAREM OS EMPENHOS OBSERVEM AS QUANTIDADES POR EMBALAGEM DE CADA ITEM.

Erechim, 26 de Outubro de 2023

CATIA  
MANOELA  
GASPARETTO:9262  
3921091

Assinado de forma digital por CATIA MANOELA GASPARETTO:92623921091  
Dados: 2023.10.26 16:30:37 -03'00'

**Representante Legal**

Cátia Manoela Gasparetto  
Proprietária  
CPF 926 239 210-91-RG 1067807551  
Biomed Dist. de Medicamentos Erech

Cátia Manoela Gasparetto

RG:1067807551

CPF:926.239.210-91

BIOMED  
DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS  
OS  
LTDA:383294  
58000161

Assinado de forma digital por BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA:38329458000161  
Dados: 2023.10.26 16:29:55 -03'00'

**BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI**

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

RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237 - BELA VISTA

ERECIM/RS - C FONE: (54) 3712-3948

E-MAIL: BIOMED.MEDICAMENTOS@GMAIL.COM

A

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR / MA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 010/2023

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:

## PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTOS

ITEM	QTDE	DESCRIÇÃO	MARCA	APRESENTAÇÃO	UNI	CUSTO	IMPOSTOS	TRANSPORTE	DESPESAS ADM + FUNCIONÁRI OS	LUCRO	PREÇO FINAL UNITÁRIO
							8%	5%	5%		
7	130.000	ACIDO FOLICO 5MG	NATULAB	CX. C/ 500	CPR	R\$ 0,0430	R\$ 0,0034	R\$ 0,0022	R\$ 0,0022	R\$ 0,0093	R\$ 0,0600
51	80.000	ENALAPRIL 20 MG	1FARMA	CX. C/ 500	CPR	R\$ 0,0490	R\$ 0,0039	R\$ 0,0025	R\$ 0,0025	R\$ 0,0122	R\$ 0,0700
57	18.000	FLUCONAZOL 150MG	MEDQUIMICA	CX. C/ 100	CPS	R\$ 0,3690	R\$ 0,0295	R\$ 0,0185	R\$ 0,0185	R\$ 0,1446	R\$ 0,5800
84	20.000	NIFEDIPINO 10 MG	HYPERA	CX. C/ 30	CPR	R\$ 0,1300	R\$ 0,0104	R\$ 0,0065	R\$ 0,0065	R\$ 0,0066	R\$ 0,1600
85	15.000	NIFEDIPINO 20 MG	HYPERA	CX. C/ 30	CPR	R\$ 0,1300	R\$ 0,0104	R\$ 0,0065	R\$ 0,0065	R\$ 0,0066	R\$ 0,1600
98	25.000	PREDNISONA 20MG	HIPOLABOR	CX. C/ 500	CPR	R\$ 0,1950	R\$ 0,0156	R\$ 0,00975	R\$ 0,00975	R\$ 0,0199	R\$ 0,2500
105	35.000	SINVASTATINA 20 MG	GLOBO	CX. C/ 30	CPR	R\$ 0,0870	R\$ 0,0070	R\$ 0,0044	R\$ 0,0044	R\$ 0,0173	R\$ 0,1200
123	4.000	BUTIL BROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG AMP. 1ML	HIPOLABOR	CX. C/ 100	AMP	R\$ 1,2500	R\$ 0,0375	R\$ 0,0080	R\$ 0,0080	R\$ 0,0065	R\$ 1,3100
124	4.000	BROMOPRIDA 10MG/ML	WASSER	CX. C/ 50	AMP	R\$ 1,5400	R\$ 0,1232	R\$ 0,0770	R\$ 0,0770	R\$ 0,2428	R\$ 2,0600
125	4.000	CEFTRIAXONA 1GR S/D INJ	BLAU	CX. C/ 100	AMP	R\$ 3,2500	R\$ 0,2600	R\$ 0,1625	R\$ 0,1625	R\$ 1,1150	R\$ 4,9500
131	8.000	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/ML	FARMACE	CX. C/ 100	AMP	R\$ 0,9100	R\$ 0,0728	R\$ 0,0455	R\$ 0,0455	R\$ 0,2252	R\$ 1,3000

Rubrica:  
R\$ 1,3100  
R\$ 2,0600  
R\$ 4,9500  
R\$ 1,3000  
Processo: 2023/001/2023  
11/11/2023

148	2.000	PROMETAZINA 5MG/ML AMP. 2ML	HIPOLABOR	CX. C/ 100	AMP	R\$ 1,9500	R\$ 0,1560	R\$ 0,0975	R\$ 0,0975	R\$ 0,2890	R\$ 2,5900
158	2.000	TENOXICAM 40MG/ML	UNIAO QUIMICA	CX. C/ 50	AMP	R\$ 9,9800	R\$ 0,7984	R\$ 0,4990	R\$ 0,4990	R\$ 1,3636	R\$ 13,1400

Ficamos à disposição para qualquer esclarecimento;  
Atenciosamente;  
Erechim/RS, 26 de OUTUBRO de 2023.

CATIA MANOELA  
GASPARETTO:926239210  
91

Assinado de forma digital por  
CATIA MANOELA  
GASPARETTO:92623921091  
Dados: 2023.10.26 16:52:49 -03'00'

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

Processo: 2023/0021/2023
Fis.: 2142
Rubrica: 

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 21090212023  
Fls.: 843

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**PONTAMED FARMACEUTICA LTDA**

RUA ARNALDO JANSSEN, 1452  
CARA-CARA - 84032-300  
Ponta Grossa - PR Fone/Fax: 4221015151

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.248.480  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 0902 8166 9600 0154 5500 1000 2484 8011 8024 1013

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda Adquirida Terc**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230248076680 - 21/09/2023 09:53:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9018057929

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

**BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

21/09/2023

ENDEREÇO

**RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237**

BAIRRO / DISTRITO

**BELA VISTA**

CEP

99704-056

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**Erechim**

UF

**RS**

FONE / FAX

5437123949

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390186880

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FORMA DE PAGAMENTO / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
enc.	19/10/2023	Venc.	26/10/2023
valor	RS 1.312,00	Valor	RS 1.312,00

RESUMO 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 PRODUTO
2.624,00	314,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.624,00
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	314,88	0,00	2.624,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

**EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

00.428.307/0001-98

ENDEREÇO

**C PLINIO ARLINDO DE NES 2180-D BELVEDERE 89810-460**

MUNICÍPIO

**Chapeco**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252936787

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

**CAIXA**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

20,000

PESO LÍQUIDO

20,00

DETALHAMENTO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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. II
104457	TENOXICAM 40MG C/D (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: CRISTALIA Lote 23070399 Qtde: 200,00 Fabr. 01/07/2023 Venc. 31/07/2025 PMC: 0.00	30049073	500	6102	F/A	200,0000	9,7200	1.944,00	1.944,00	233,28		12,00	
105443	ONDANSETRONA 8MG 4ML NOME COMERCIAL: NAUSEDRON - FABRICANTE: CRISTALIA Lote 23050961 Qtde: 100,00 Fabr. 30/05/2023 Venc. 30/05/2025 PMC: 0.00	30049069	500	6102	AMP	100,0000	1,6400	164,00	164,00	19,68		12,00	
100092	ACIDO FOLICO 5MG NOME COMERCIAL: HIPOFOL - FABRICANTE: HIPOLABOR Lote 1067/23M Qtde: 12.000,00 Fabr. 12/07/2023 Venc. 30/06/2025 PMC: 0.00	30049099	500	6102	CMP	12.000,0000	0,0430	516,00	516,00	61,92		12,00	

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: Autorização de Compra - Numero do pedido: 116922 \*\*\* LOCAL DE ENTREGA \*\*\* ENTREGA - RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237, BELA VISTA Erechim / RS CEP: 99.704-056 DAIANE 54 3712 3948 Email do destinatário: empenhos@biomedmedicamentos.com.br  
valor Aproximado dos Tributos : R\$ 314,88

RESERVADO AO FISCO

ATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 20070091/2023  
Fls.: 8144

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA  
RUA ERNESTO WILD, 2460  
INDUSTRIAL - 96880-000  
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.962.309  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4323 0807 7522 3600 0123 5500 1000 9623 0917 9079 4993

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDAS DE MERCADORIAS**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143230176096474 - 03/08/2023 18:06:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

07.752.236/0001-23

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL

**HOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI**

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

03/08/2023

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

ATURA / DUPLICATA

um. 001  
enc. 31/08/2023  
valor R\$ 720,00

ALÍQUOTA 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 PRODUTO
720,00	86,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	720,0
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	720,0

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL

**MEDILAR IMP. E DIST. PROD. MEDICO HOSP.**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

**IZG2E14**

UF

**RS**

CNPJ / CPF

**07.752.236/0001-23**

ENDEREÇO

**RUA NORBERTO OTTO WILD, 420**

MUNICÍPIO

**VERA CRUZ**

UF

**RS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**1560020579**

QUANTIDADE

**2**

ESPÉCIE

**CAIXA**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**5,000**

PESO LÍQUIDO

**3,00**

ADOS 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
12747	ENALAPRIL 10MG 25BL 20CP SANVAL SANVAPRESS LOTE: 0334/23M - DT.FABR: 02/03/23 - DT.VALID: 28/02/25 - GTIN.: 7896137104550 - REG. M. S.: 1071401410204 - FABRICANTE: SANVAL COMERCIO INDUST. LTDA PMC: 146.52	30049067	051	5102	CP	20.000,0000	0,0360	720,00	720,00	86,40		17,00	

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: Diferimento do ICMS que exceder 12% - Base Legal Item II da Subsecao III da Secao IV do Apêndice II do ICMS/RS. Valor do ICMS Diferido R\$ 36,00. Vendedor: EDUARDO BELING Pedido(s): 671158 Diferimento Parcial ref Livro III, t. 1o-K Decreto 37699/97 RICMS-RS Email do Destinatário: biomed.medicamentos@gmail.com  
e@medilars.com.br  
edilars@s

RESERVADO AO FISCO

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 2107009/2023  
Fls.: 8145  
Rubrica:

**MEDQUIMICA IND.FARMACEUTICA LTDA.**  
Rua Fernando Lamarca, 255  
Distrito Industrial - 36092-040  
Juiz de Fora - MG Fone/Fax:

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.251.775  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3123 0717 8751 5400 0391 5500 1000 2517 7517 2743 4225  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDE DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 3671708000128  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 17.875.154/0003-91

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
131235486921977 - 18/07/2023 18:57:45

ESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**HOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO EIRELI**  
ENDEREÇO  
**ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237**  
UNICÍPIO  
**ERECHIM**

CNPJ / CPF 38.329.458/0001-61  
DATA DA EMISSÃO 18/07/2023  
BAIRRO / DISTRITO BELA VISTA  
CEP 99704-056  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA 18/07/2023  
UF FONE / FAX RS 5437123948  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390186880  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA 18:38:14

ATURA / DUPLICATA

am.	001	Num.	002	Num.	003
enc.	18/08/2023	Venc.	02/09/2023	Venc.	17/09/2023
valor	R\$ 6.199,14	Valor	R\$ 6.199,14	Valor	R\$ 6.199,32

ALÍQUOTA 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 PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390,55	18.597,6
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	1.841,16	18.597,6

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**ATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA**  
FRETE POR CONTA (0) Emitente  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEICULO  
UF  
CNPJ / CPF 17.463.456/0011-62  
ENDEREÇO  
MUNICÍPIO  
**JUIZ DE FORA**  
UF  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 3675693800300  
QUANTIDADE  
ESPÉCIE  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
PESO BRUTO  
PESO LÍQUIDO

ADOS 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
00000000000416956	FLUCONAZOL 150MG CAPS CX C 100 HOSP(Mq) Rastreabilidade: Lote: O31137 - Qtde.: 504.000 - Validade: 31/03/2025 PMC: R\$ 983.88 Trib. Aprox.: R\$ 2231.71 Federal, R\$ 0 Estadual, R\$ 0,00 Municipal. PMC: 983.88	30049069	040	6101	UN	504,0000	36,9000	18.597,60	0,00	0,00		0,00	

ADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
f. Contribuinte: Trib. Aprox.: R\$ 2231.71 Federal, R\$ 0 Estadual, R\$ 0,00 Municipal. Fonte: IBPT [ORDEM EXPEDICAO: 102072537]. [PEDIDO DE VENDA: 7110040950]. Pedido Cliente: Produtos com credito presumido conf. Lei 10.147/2000 De acordo com o decreto 43.605 de 23.09.03 Icms relativo a prestacao de responsabilidade do alienante/remetente Produtos com credito presumido conf. Lei 10.147/2000 De acordo com o decreto 43.605 de 23.09.03 Icms relativo a prestacao de responsabilidade do alienante/remetente Pedido Cliente: Email do Destinatário: biomed.medicamentos@gmail.com  
f. fisco: [TOTAL LISTAS: Lista Positiva: 0.00 - Lista Negativa: 0.00.]

RESERVADO AO FISCO



ATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 2202022023

Fls.: 8546

Rubrica:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA R JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100 CIC - 81170-520 CURITIBA - PR Fone/Fax: 4131657900

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.278.762 Série 001 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 0281 7062 5100 0198 5500 1000 2787 6210 0362 7851

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

141230045547651 - 22/02/2023 10:06:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda a Prazo

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1017604640

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

9000028243

CNPJ

81.706.251/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

22/02/2023

ENDEREÇO

R ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237

BAIRRO / DISTRITO

BELA VISTA

CEP

99704-056

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/02/2023

MUNICÍPIO

ERCHIM

UF

RS

FONE / FAX

5737123948

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390186880

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:06:13

VALORES / DUPLICATA

Valor unit. 001 enc. 22/03/2023 Valor R\$ 912,60

ALÍQUOTA DO IMPOSTO

Table with 10 columns: VALOR 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 PRODUTO, 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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

GEX TRANSPORTES E LOCAÇÃO DE VEÍCULOS LTDA

ENDEREÇO

R PEDRINA COSTA VISKI, 678

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

09.576.274/0001-06

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS PINHAIS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9044101529

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,000

PESO LÍQUIDO

4,00

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with 14 columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SH, Q/CST, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNIT, VALOR TOTAL, B.CÁLC ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALÍQ ICMS, ALÍQ. II

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: \*ANEXAR BOLETO\* - Decretos: 16. ICMS recolhido por Substituição Tributária cfme. art 100 . 1. Secao XXII ec 6080/2012 Email do Destinatário: biomed.medicamentos@gmail.com Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 122,74

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 220200012023

Fls.: 8147

Rubrica:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
R JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100  
CIC - 81170-520  
CURITIBA - PR Fone/Fax: 4131657900

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 000.278.762  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 0281 7062 5100 0198 5500 1000 2787 6210 0362 7851

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 a Prazo**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230045547651 - 22/02/2023 10:06:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1017604640

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

9000028243

CNPJ

81.706.251/0001-98

ESTABELECIDOR / REMETENTE

TIPO / RAZÃO SOCIAL

**BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI**

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

22/02/2023

ENDEREÇO

**ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237**

BAIRRO / DISTRITO

**BELA VISTA**

CEP

**99704-056**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/02/2023

MUNICÍPIO

**ERECHIM**

UF

**RS**

FONE / FAX

**5737123948**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**0390186880**

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:06:13

NATUREZA / DUPLICATA

am. 001  
enc. 22/03/2023  
valor R\$ 912,60

ALÍQUOTA 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 PRODUTO
912,60	109,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	912,60
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	122,74	0,00	912,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TIPO / RAZÃO SOCIAL

**GEX TRANSPORTES E LOCAÇÃO DE VEÍCULOS LTDA**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

**09.576.274/0001-06**

ENDEREÇO

**PEDRINA COSTA VISKI, 678**

MUNICÍPIO

**SAO JOSE DOS PINHAIS**

UF

**PR**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**9044101529**

QUANTIDADE

**4**

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**4,000**

PESO LÍQUIDO

**4,00**

ADICIONAIS 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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5430	NIFEDIPINO NEO FEDIPINA 20MG CPR NEOQUIMICA HYPERA (CX C/ 30CPR) PMC: 0.00	30049062	500	6102	CPR	7.020,0000	0,1300	912,60	912,60	109,51		12,00	

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: \*ANEXAR BOLETO\* - Decretos: 16. ICMS recolhido por Substituição Tributária cfme. art 100 . 1. Secao XXII ec 6080/2012 Email do Destinatário: biomed.medicamentos@gmail.com  
valor Aproximado dos Tributos : R\$ 122,74

RESERVADO AO FISCO

ATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 3107002/2023

Fls.: 2348

Rubrica:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
R JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100  
CIC - 81170-520  
CURITIBA - PR Fone/Fax: 4131657900

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.296.853  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 0781 7062 5100 0198 5500 1000 2968 5310 0383 9720

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

141230178304311 - 12/07/2023 14:46:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda a Prazo

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1017604640

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

9000028243

CNPJ

81.706.251/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

12/07/2023

ENDEREÇO

R ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237

BAIRRO / DISTRITO

BELA VISTA

CEP

99704-056

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

12/07/2023

MUNICÍPIO

ERECHIM

UF

FONE / FAX

RS 5737123948

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390186880

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:46:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

DUPLICATA

Quantidade: 001  
Emissão: 09/08/2023  
Valor: R\$ 1.377,50

RESUMO 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 PRODUTO
	1.377,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.377,5
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	185,27	0,00	1.377,5

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

GEX TRANSPORTES E LOCAÇÃO DE VEÍCULOS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

09.576.274/0001-06

ENDEREÇO

R PEDRINA COSTA VISKI, 678

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS PINHAIS

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9044101529

QUANTIDADE

9

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

9,000

PESO LÍQUIDO

9,00

DETALHAMENTO 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. II
12504	DEXCLORFENIRAMINA HISTAMIN 2MG CPR NEOQUÍMICA HYPERA (CX C/ 20CPR) PMC: 0.00	30049099	500	6102	CPR	10.000,0000	0,0500	500,00	500,00	60,00		12,00	
128821	PREDNISONA (G) 20MG CPR HIPOLABOR (CX C/ 500CPR)	30043210	000	6102	CPR	4.500,0000	0,1950	877,50	877,50	105,30		12,00	

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: \*\*\*ANEXAR BOLETO\*\*\* - Decretos: 16. ICMS recolhido por Substituição Tributária cfme. art 100 . I. Secao XII Dec 6080/2012 Email do Destinatário: biomed.medicamentos@gmail.com  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 185,27

RESERVADO AO FISCO

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 202308213023  
Fls.: 255  
Rubrica: 10

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**PONTAMED FARMACEUTICA LTDA**  
RUA ARNALDO JANSSEN, 1452  
CARA-CARA - 84032-300  
Ponta Grossa - PR Fone/Fax: 4221015151

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
1  
Nº. 000.245.491  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4123 0802 8166 9600 0154 5500 1000 2454 9115 5003 8540  
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  
141230214902511 - 18/08/2023 14:33:29

ATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Adquirida Terc**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9018057929 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ: 02.816.696/0001-54

ESTINATÁRIO / REMETENTE: **BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237 BELA VISTA BELO PRIMEIRO  
ERECHEM - RS  
CNPJ / CPF: 38.329.458/0001-61 DATA DA EMISSÃO: 18/08/2023  
CEP: 99704-056 DATA DA SAÍDA/ENTRADA:  
UF: RS FONE / FAX: 5437123949 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0390186880 HORA DA SAÍDA/ENTRADA:

ATURA / DUPLICATA  
um. 001 Num. 002  
enc. 15/09/2023 Vinc. 22/09/2023  
valor R\$ 1.355,50 Valor R\$ 1.355,50

ALÍQUOTA 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 PRODUTO
2.711,00	325,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.711,00
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	325,32	0,00	2.711,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: **EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA**  
FRETE POR CONTA: (0) Emitente  
CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEICULO: UF: SC  
MUNICÍPIO: Chapeco INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252936787  
QUANTIDADE: 5 ESPÉCIE: CAIXA MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 40,000 PESO LÍQUIDO: 40,00

ADOS 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
100183	ALBENDAZOL 400MG FRAC (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: PRATI DONADUZZI Lote 23E30U Qtde: 3.000,00 Fabr. 01/05/2023 Venc. 31/05/2025 PMC: 0.00	30049063	500	6102	CMP	3.000,0000	0,3600	1.080,00	1.080,00	129,60		12,00	
103218	PARACETAMOL 500MG (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: HIPOLABOR Lote 0624/23M Qtde: 14.500,00 Fabr. 01/06/2023 Venc. 31/05/2025 PMC: 0.00	30049045	500	6102	CMP	14.500,0000	0,0700	1.015,00	1.015,00	121,80		12,00	
104262	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: WASSER Lote WFF22224 Qtde: 400,00 Fabr. 01/12/2022 Venc. 31/12/2026 PMC: 0.00	30049045	000	6102	AMP	400,0000	1,5400	616,00	616,00	73,92		12,00	

ADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
f. Contribuinte: Autorizacao de Compra - Numero do pedido: 114219 \*\*\* LOCAL DE ENTREGA \*\*\* ENTREGA - RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237, BELA VISTA Erechim / RS CEP: 99.704-056 DAIANE 54 3712 3948 Email do destinatário: empenhos@biomedmedicamentos.com.br  
valor Aproximado dos Tributos : R\$ 325,32

RESERVADO AO FISCO

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 2102001203  
Fls.: 8152  
Rubrica:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**PONTAMED FARMACEUTICA LTDA**

RUA ARNALDO JANSSEN, 1452  
CARA-CARA - 84032-300  
Ponta Grossa - PR Fone/Fax: 4221015151

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.229.903  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 0302 8166 9600 0154 5500 1000 2299 0311 6779 3044

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

141230070933343 - 20/03/2023 13:39:52

ATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Adquirida Terc

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9018057929

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.816.696/0001-54

ESTABELECIMENTO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

20/03/2023

ENDEREÇO

RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237

BAIRRO / DISTRITO

BELA VISTA

CEP

99704-056

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

Erechim

UF

RS

FONE / FAX

5437123949

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390186880

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FORMA DE PAGAMENTO / DUPLICATA

um. 001 Num. 002  
enc. 17/04/2023 Venc. 24/04/2023  
valor R\$ 650,00 Valor R\$ 650,00

RESUMO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTO	
0,00	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.300,00	
ALOR 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	156,00	0,00	1.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

00.428.307/0001-98

ENDEREÇO

C PLINIO ARLINDO DE NES 2180-D BELVEDERE 89810-460

MUNICÍPIO

Chapeco

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252936787

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

10,000

PESO LÍQUIDO

10,00

DETALHAMENTO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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. II
105314	CEFTRIAXONA SODICA 1G S/D IV (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: BLAU Lote 23010970 Qtd. 400,00 Fabr. 28/12/2022 Venc. 28/12/2024 PMC: 0.00	30042059	000	6102	F/A	400,0000	3,2500	1.300,00	1.300,00	156,00		12,00	

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Numero do pedido: 101699 \*\*\* LOCAL DE ENTREGA \*\*\* ENTREGA - RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237, BELA VISTA Erechim / RS CEP: 99.704-056 Email do Destinatário: empenhos@biomedmedicamentos.com.br  
valor Aproximado dos Tributos : R\$ 156,00

RESERVADO AO FISCO

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 2107001/2023  
Fls.: 8153  
Rubrica: 10

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**PONTAMED FARMACEUTICA LTDA**  
RUA ARNALDO JANSSEN, 1452  
CARA-CARA - 84032-300  
Ponta Grossa - PR Fone/Fax: 4221015151

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**1**  
Nº. 000.218.090  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**4122 1002 8166 9600 0154 5500 1000 2180 9014 6917 8499**  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda Adquirida Terc**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**9018057929**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ  
**02.816.696/0001-54**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**141220253979228 - 24/10/2022 13:03:04**

ESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**HOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
CNPJ / CPF  
**38.329.458/0001-61**  
DATA DA EMISSÃO  
**24/10/2022**  
ENDEREÇO  
**RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237**  
BAIRRO / DISTRITO  
**BELA VISTA**  
CEP  
**99704-056**  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
MUNICÍPIO  
**Erechim**  
UF  
**RS**  
FONE / FAX  
**5437123949**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**0390186880**  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

ATUREZA / DUPLICATA  
um. **001**  
enc. **21/11/2022**  
valor **R\$ 1.280,00**

ALIC. 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 PRODUTO
<b>1.280,00</b>	<b>153,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.280,0</b>
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
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>153,60</b>	<b>0,00</b>	<b>1.280,0</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA**  
FRETE POR CONTA  
**(0) Emitente**  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEICULO  
UF  
**00.428.307/0001-98**  
ENDEREÇO  
**C PLINIO ARLINDO DE NES 2180-D BELVEDERE 89810-460**  
MUNICÍPIO  
**Chapeco**  
UF  
**SC**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**252936787**  
QUANTIDADE  
**4**  
ESPECIE  
**CAIXA**  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
PESO BRUTO  
**12,000**  
PESO LÍQUIDO  
**12,00**

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
101634	DICLOFENACO POTASSICO 50MG NOME COMERCIAL: POLTAX - FABRICANTE: GEOLAB Lote 2205940 Qtde: 17.500,00 Fabr. 25/04/2022 Venc. 30/04/2024 PMC: 0.00	30049037	000	6102	CMP	17.500,0000	0,0620	1.085,00	1.085,00	130,20		12,00	
105233	PROMETAZINA 50MG 2ML NOME COMERCIAL: PROMETAZOL - FABRICANTE: HIPOLABOR Lote BL-027/22 Qtde: 100,00 Fabr. 17/08/2022 Venc. 31/07/2024 PMC: 0.00	30049075	000	6102	AMP	100,0000	1,9500	195,00	195,00	23,40		12,00	

ADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
f. Contribuinte: Numero do pedido: 91518 \*\*\* LOCAL DE ENTREGA \*\*\* ENTREGA - RUA ANTONIO VIRGILIO  
BUSNELLO, 237, BELA VISTA Erechim / RS CEP: 99.704-056 Email do Destinatário: empenhos@biomedmedicamentos.com.br  
valor Aproximado dos Tributos : R\$ 153,60

RESERVADO AO FISCO

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 01070021/2023  
Fls.: 854  
Rubrica:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**PONTAMED FARMACEUTICA LTDA**  
RUA ARNALDO JANSSEN, 1452  
CARA-CARA - 84032-300  
Ponta Grossa - PR Fone/Fax: 4221015151

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.238.709  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4123 0602 8166 9600 0154 5500 1000 2387 0915 3996 0446  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda Adquirida Terc**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9018057929

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141230156564456 - 20/06/2023 13:09:04  
CNPJ  
02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
ENDEREÇO  
**RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237**  
MUNICÍPIO  
**Erechim**

CNPJ / CPF  
38.329.458/0001-61  
DATA DA EMISSÃO  
20/06/2023  
BAIRRO / DISTRITO  
**BELA VISTA**  
CEP  
99704-056  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
UF  
RS  
FONE / FAX  
5437123949  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0390186880  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

ATURA / DUPLICATA  
Num. 001  
enc. 18/07/2023  
Valor R\$ 676,00  
Num. 002  
Venc. 01/08/2023  
Valor R\$ 676,00

RESUMO 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 PRODUTO
1.352,00	162,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.352,00
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	162,24	0,00	1.352,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA**  
FRETE POR CONTA  
**(0) Emitente**  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF  
CNPJ / CPF  
00.428.307/0001-98  
ENDEREÇO  
**C PLINIO ARLINDO DE NES 2180-D BELVEDERE 89810-460**  
MUNICÍPIO  
**Chapeco**  
UF  
SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252936787  
QUANTIDADE  
1  
ESPECIE  
**CAIXA**  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
PESO BRUTO  
3,000  
PESO LÍQUIDO  
3,00

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
101538	DESLANOSIDO 0,2MG/ML 02ML NOME COMERCIAL: DESLANOL - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA Lote 2249038 Qtde: 200,00 Fabr. 01/11/2022 Venc. 30/11/2024 PMC: 0.00	30049075	500	6102	AMP	200,0000	1,7700	354,00	354,00	42,48		12,00	
104001	TENOXICAM 40MG S/D NOME COMERCIAL: TEFLAN - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA Lote 2312583 Qtde: 100,00 Fabr. 06/03/2023 Venc. 31/03/2025 PMC: 0.00	30049073	500	6102	F/A	100,0000	9,9800	998,00	998,00	119,76		12,00	

ADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
f. Contribuinte: Numero do pedido: 109029 \*\*\* LOCAL DE ENTREGA \*\*\* ENTREGA - RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237, BELA VISTA Erechim / RS CEP: 99.704-056 Email do Destinatário: empenhos@biomedmedicamentos.com.br  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 162,24

RESERVADO AO FISCO