



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:	29070011/2021
Fls.:	1202
Rubrica:	✍

Junto aos autos do Pregão eletrônico N° 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 N° 38.329.458/0001-61.

Bom Lugar - MA, em 21 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 - C 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:

ITEM	QTDE	DESCRIÇÃO B	MARCA	APRESENTAÇÃO	UNI	CUSTO	IMPOSTOS E TAXAS	TRANSPORTE	DESPESAS ADM	LUCRO	PREÇO FINAL UNITÁRIO
5	10.000	ACETILSALICILICO 100 MG	BRASTER APICA	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
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

Processo: 2024/0011/2024  
Fabrica: 1203

Atenciosamente;

Erechim/RS, 21 de outubro de 2024.

CATIA  
MANOELA

GASPARETTO: 1091

92623921091

Assinado de forma  
digital por CATIA  
MANOELA  
GASPARETTO:9262392

Dados: 2024.10.21  
14:23:31 -03'00'

---

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

Processo:	2909004/2024
Fls.:	1204
Rubrica:	

RECEBEMOS DE BRASTERAPICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/01/2023 VALOR TOTAL: R\$ 9.072,00 DESTINATÁRIO: BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI - RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237 BELA VISTA ERECHIM-RS

NF-e

Nº. 000.075.263  
Série 005

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 2407001203m

Fls.: 1205

Rubrica:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**BRASTERAPICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**

RUA OLEGARIO CUNHA LOBO, 25  
ATIBAIA JARDIM - 12942-730  
ATIBAIA - SP Fone/Fax: 551144147788

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.075.263  
Série 005  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 0146 1790 0800 0320 5500 5000 0752 6315 4582 7273

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 PRODUCAO DO ESTAB. QUE NAO DEVA POR ELE TRANS.**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230097236491 - 19/01/2023 11:49:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

190151398111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

46.179.008/0003-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI**

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

19/01/2023

ENDEREÇO

**RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237**

BAIRRO / DISTRITO

**BELA VISTA**

CEP

**99704-056**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**ERECHIM**

UF

FONE / FAX

**RS 5437123948**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**0390186880**

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	16/02/2023	Venc.	23/02/2023	Venc.	02/03/2023
Valor	RS 3.024,00	Valor	RS 3.024,00	Valor	RS 3.024,00

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
8.173,87	980,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	190,51	9.072,00
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	898,13	9.072,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**FL. BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORT**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

**18.233.211/0024-26**

ENDEREÇO

**AV. ANTONIO FREDERICO OZANAN, 6.200**

MUNICÍPIO

**JUNDIAI**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**407607980119**

QUANTIDADE

ESPÉCIE

**CX**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**71,928**

PESO LÍQUIDO

**71,928**

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
01.0030.01	SALICETIL 100MG COMP C/500 PMC: 106.70 pRedBC=9,90%	30039034	020	6105	UN	432,0000	21,0000	9.072,00	8.173,87	980,86		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: BASE DE CALCULO COM DEDUCAO DO PIS/COFINS - CONVENIO ICMS-34/06  
- CASO NAO RECEBA O BOLETO BANCARIO ENTRE EM CONTATO COM O DEPTO FINANCEIRO Email do Destinatário:  
biomed.medicamentos@gmail.com  
nfe.transporte@solistica.com  
Inf. fisco: A MERCADORIA DEVERA SER RETIRADA NO DEPOSITO FECHADO A RUA SANTA CRUZ, 71 - ATIBAIA-SP -  
CEP: 12.946-374, I.E. : 190158286119, CNPJ : 46179008/0004-00

RESERVADO AO FISCO

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

NF-e

Nº. 000.032.775  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 290700112001  
Fls.: 1206

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC ADO OU RECEB TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240096569289 - 16/08/2024 10:42:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1700009629

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

22.862.531/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

16/08/2024

ENDEREÇO

RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237

BAIRRO / DISTRITO

BELA VISTA

CEP

99704-056

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ERECHIM

UF

RS

FONE / FAX

5437123

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390186880

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 15/09/2024

Valor R\$ 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

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

7,000

PESO LÍQUIDO

7,000

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	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 COBRANCA: 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 R\$ 213,15 30,45% assim distribuído : União: 13,45% Estado: 17,00% Fonte:IBPT - Operacao com diferimento parcial do imposto no valor de R\$ 35,00 29,41% de R\$ 119,00 nos termos do Livro III Art 1-K do Decreto n 55797/21 ]

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MED CENTER COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.000,00 DESTINATÁRIO: BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237 BELA VISTA ERECHIM-RS

NF-e

Nº. 000.554.048  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 2903001/2024

Fis.: 1207

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

ROD BR 459 KM 99, SN  
JD STA EDWIRGES - 37552-484  
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 3534491950

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.554.048  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5540 4815 2675 4430

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

131246045719472 - 02/07/2024 13:23:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA PARA CONTRIBUINTE - 6102**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

CNPJ / CPF

38.329.458/0001-61

DATA DA EMISSÃO

02/07/2024

ENDEREÇO

**RUA ANTONIO VIRGILIO BUSNELLO, 237**

BAIRRO / DISTRITO

**BELA VISTA**

CEP

**99704-056**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

02/07/2024

MUNICÍPIO

**ERECHEM**

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**390186880**

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:22:53

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Num. 002

Venc. 23/07/2024

Venc. 30/07/2024

Valor R\$ 1.000,00

Valor R\$ 1.000,00

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
2.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
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	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

**06.321.409/0013-20**

ENDEREÇO

**Rua Sylvia da Silva Braga, 415**

MUNICÍPIO

**CAMPINAS**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**SP 122819217110**

QUANTIDADE

**7**

ESPÉCIE

**VOLUME(S)**

MARCA

NUMERAÇÃO

**585481**

PESO BRUTO

**11,680**

PESO LÍQUIDO

**11,680**

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
18400	FUROSEMIDA 40 MG COMP 23F792/FAB.01/05/23/VAL.30/05/25 C/ 500 CP PMC: 8.45 FCI:ADE4842F-104E-44D7-A62F-64DCFC909B07	30049076	500	6102	CV	80,0000	25,0000	2.000,00	2.000,00	240,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CARTEIRA - Pedido: 585481 - Volume M3: 0.061440 - Rota: 3 - FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS - FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABELS Pedido: 585481 Email do Destinatário: biomed.medicamentos@gmail.com CUBAGEM: 0.061440

RESERVADO AO FISCO

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

NF-e

Nº. 000.380.531  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Processo: 290700112024  
Fls.: 1208

Rubrica:



**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

1

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

**VENDA 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

CALCULO 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
1.561,71	187,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.561,71
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	265,49	0,00	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**

ESPÉCIE

**2**

MARCA

**2**

NUMERAÇÃO

**2**

PESO BRUTO

**4,142**

PESO LÍQUIDO

**4,142**

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
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/IN/IM 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: Catia / ///OBSERVACAO: //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 calculo: 1561,71 / Valor ICMS: 265,49 / ICMS Diferido: 78,09 //Operacoes sem ST sobre prod. farm. destinatario como Distribuidor Hospitalar cfe. Livro III art. 103  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 265,49