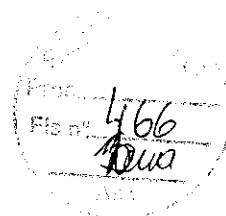




Governo do  
**TOCANTINS**  
O Estado da Livre Iniciativa  
e da Justiça Social



SECRETARIA DA  
SAÚDE  
www.saude.tocantins.gov.br

Processo nº: 2013 3055 002735

Interessado: **SESAU/PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA.**

Assunto: **Reconhecimento de Despesa**

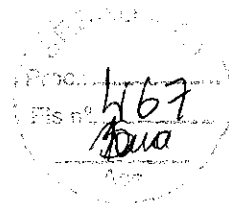
### PARECER JURÍDICO CCT Nº. 454/2013

Versam os presentes autos acerca da análise da possibilidade jurídica de Reconhecimento de Despesa, no valor total de R\$ 444.080,84 (quatrocentos e quarenta e quatro mil oitenta reais e oitenta e quatro centavos), em favor da empresa **PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA.**, referente as aquisições de medicamentos para os Hospitais Regionais do Estado do Tocantins.

Observa-se que foi acostada justificativa de Reconhecimento de Despesa ao processo, devidamente assinada pelo Gestor da Pasta, às fls. 15/18.

Para formalização dos autos, foram incluídas as seguintes documentações:

- MEMO Nº. 52/SESAU/DIRETORIA DE ABASTECIMENTO/2013, fls. 02;
- NOTIFICAÇÃO EXTRAJUDICIAL da empresa Profarm Comércio de Medicamentos e Material Hospitalar Ltda., fls. 03/04;
- 2ª Alteração Contratual PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA., fls. 05/07;
- Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral, fls. 08;
- Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, fls. 09;
- Certidão Negativa de Débitos Relativos às Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros, fls. 10;
- Certidão Negativa de Débitos, fls. 11;
- Certidão Negativa de Débito – Pessoa Jurídica, fls. 12;
- Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, fls. 13;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, fls. 14;



- Justificativa do Gestor da Pasta. fls. 15/18;
- Demanda das Unidades Hospitalares, fls. 19/233;
- Notícias da Mídia Televisiva e Escrita, fls. 234/260;
- Tramitação de Processo em Licitação, fls. 261/299;
- Propostas, fls. 300/390;
- Notas Fiscais, fls. 391/426;
- MEMO N.º. \_\_\_\_/SESAU/GABSEC (**sem numeração**), fls. 427;
- MEMO N.º. \_\_\_\_/SESAU/DAGH (**sem numeração**), fls. 428;
- Justificativa da empresa Profarm Comércio de Medicamentos e Material Hospitalar Ltda. e anexos. fls. 429/441;
- Termo de Reconhecimento de Despesa, fls. 442/443;
- Despacho/Gabsec n.º. \_\_\_\_/2013. fls. 444;
- Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral. fls. 445;
- Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União. fls. 446;
- Certidão Negativa de Débitos Relativos às Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros. fls. 447;
- Certidão Negativa de Débitos – Pessoa Jurídica. fls. 4-8;
- Certidão Negativa de Débitos. fls. 449;
- Certificado de Regularidade do FGTS – CRF. fls. 450;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas. fls. 451;
- Termo de Abertura – Balanço n.º. 006 – Termo de Encerramento. fls. 452/458;
- Certidão de Regularidade Profissional. fls. 459;
- Primeira Alteração Contratual – Profarm Comércio de Medicamentos e Material Hospitalar Ltda., fls. 460/462;
- Contrato de Constituição de Sociedade por Cotas de Responsabilidade Limitada, fls. 463/466.

**É o breve relatório, passemos ao mérito.**

Proc. 468  
Fls. 101

O ordenamento jurídico pátrio tem como um de seus objetivos fundamentais, a promoção do “bem de todos”, conforme disposição do Art. 3º, inciso IV, da Constituição Federal:

*“Art. 3º - Constituem objetivos fundamentais da república Federativa do Brasil:*

*(...)*

*IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.”*

E como direitos sociais dos tutelados pelo Estado brasileiro, em complemento ao artigo acima transcrito, o art. 6º do mesmo da Carta Cidadã, assim aduz:

*“Art. 6º - São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.” (Grifamos)*

Nesse contexto, o termo supracitado engloba o estado de bem-estar físico, mental e social, ou seja, promover o “bem de todos” inclui promover a “saúde de todos”, assegurando como objetivo fundamental a garantia dos direitos sociais, conforme previsto no artigo constitucional nº. 196, adiante transcrito:

*“Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (Grifamos)*

Dessa forma, embora não cumpridas as formalidades indispensáveis ao devido processo de licitação ou de sua dispensa para aquisição dos materiais e medicamentos e havendo valores devidos nas notas fiscais da empresa PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA, foi reconhecido por meio do Termo de Reconhecimento de Despesa, às fls. 442/443, que o Estado do Tocantins, através da Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins (SESAU/TO), reconhece expressamente que deve a empresa: PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA., CNPJ sob o nº. 00.545.222/0001 - 90, a importância de R\$ 444.080,84 (quatrocentos e quarenta e quatro mil oitenta reais e oitenta e quatro centavos), visando o pagamento das Notas Fiscais nº. 29.490, 29.491, 29.492, 29.493, 29.543,

469  
Pua

29.558, 29.591, 29.592, 29.593, 29.625, 29.734, 29.736, 29.737, 29.740, 29.865, 29.866, 29.867, 29.877, 29.923, 29.988, 29.989, 30.082, 30.083, 30.293, 30.294, 30.549, 32.129, 32.130 e 32.131, referente às aquisições imediatas de materiais e medicamentos hospitalares para os Hospitais Regionais do Estado do Tocantins.

Cumpre esclarecer que há vedação de relações em que haja prejuízo a qualquer das partes, o que se resume no combate ao locupletamento ilícito, em que uma das partes cumpre com o que lhe cabe, mas não recebe da outra parte a quantia justa e correspondente.

O Termo de Reconhecimento de Despesa formalizado em instrumento próprio é apto a regularizar a obrigação assumida.

A Lei Federal nº 4.320/64, que estatui normas gerais de direito financeiro para a União, Estados, Distritos Federais e Municípios, dispõem em seu art. 37 c/c arts. 62 e 63 e §§ 1º e 2º, incisos I e II que:

*Art. 37. As despesas de exercícios encerrados, para as quais o orçamento respectivo consignava crédito próprio, com saldo suficiente para atendê-las, que não se tenham processado na época própria, bem como os Restos a Pagar com prescrição interrompida e os compromissos reconhecidos após o encerramento do exercício correspondente poderão ser pagos à conta de dotação específica consignada no orçamento, discriminada por elementos, obedecida, sempre que possível, a ordem cronológica.*

*Art. 62. O pagamento da despesa só será efetuado quando ordenado após regular liquidação.*

*Art. 63. A liquidação da despesa consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito.*

*§ 1º Essa verificação tem por fim apurar:*

*I - a origem e o objeto do que se deve pagar;*

*II - a importância exata a pagar;*

*III - a quem se deve pagar a importância, para extinguir a obrigação.*

*§ 2º A liquidação da despesa por fornecimentos feitos ou serviços prestados terá por base:*

*I - o contrato, ajuste ou acordo respectivo;*

*II - a nota de empenho;*

170  
10/10

III - os comprovantes da entrega de material ou da prestação efetiva do serviço.

O art. 37 foi regulamentado pelo Decreto nº. 62.115/68:

Art. 1º Poderão ser pagas por dotação para "despesas de exercícios anteriores", constantes dos quadros discriminativos de despesas das unidades orçamentárias, as dívidas de exercícios encerrados devidamente reconhecidas pela autoridade competente.

Parágrafo Único. As dívidas de que trata este artigo compreendem as seguintes categorias:

I - despesas de exercícios encerrados, para as quais o orçamento respectivo consignava crédito próprio, com saldo suficiente para atendê-las que não se tenham processado na época própria.

II - despesas de "Restos a Pagar" com prescrição interrompida, desde que o crédito respectivo tenha sido convertido em renda;

III - compromissos reconhecidos pela autoridade competente, ainda que não tenha sido prevista a dotação orçamentária própria ou não tenha esta deixado saldo no exercício respectivo, mas que pudessem ser atendidos em face da legislação vigente.

Art. 2º São competentes para reconhecer as dívidas de exercícios anteriores os chefes das repartições, exceto as compreendidas no inciso III do parágrafo único do artigo anterior, que deverão ser reconhecidas pelo Ministro de Estado, dirigente de órgão subordinado à Presidência da República, ou autoridades a quem estes delegarem competência."

O reconhecimento de despesa encontra fundamento nos dispositivos 62 e 63 da Lei Federal nº. 4.320/1964, já transcritos acima.

A despeito do atraso no pagamento de dívidas e da inexistência de cobertura contratual para a prestação de serviço em comento, a remuneração do particular prestador do serviço se faz necessária, sob pena de enriquecimento sem causa da Administração.

O artigo 37 da Lei Federal 4.320, abre uma exceção à regra já estabelecida no Brasil, que reza que o exercício financeiro adotado pela Administração Pública coincide com o ano civil, ou seja, inicia no dia 1º de Janeiro e termina no dia 31 de Dezembro. Neste artigo abre-se a possibilidade de liquidação de despesas de exercício findo e que não foram empenhados dentro do prazo a que se referem.

Temos ciência que o empenho é o primeiro estágio da despesa e pode ser conceituado como sendo o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado a obrigação do

1778  
Duro

pagamento, pendente ou não, de implemento de condição. Esse primeiro estágio é efetuado contabilmente e registrado no sistema utilizando-se a nota de empenho, que se destina a registrar o comprometimento de despesa orçamentária, obedecidos os limites estritamente legais.

É sabido que estando a despesa legalmente empenhada, nem assim o Estado se vê obrigado a efetuar o pagamento, uma vez que o implemento de condição poderá estar concluído ou não. Para isso, a Lei 4.320/1964 determina que o pagamento de qualquer despesa pública, qualquer que seja o valor da importância, passe pelo crivo da liquidação. É nesse segundo estágio da execução da despesa que será cobrada a prestação dos serviços ou entrega dos bens, evitando, dessa forma, o pagamento sem o implemento da condição.

Assim, o segundo estágio da despesa pública é a liquidação, que consiste na verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito, ou seja, é a comprovação de que o credor cumpriu todas as obrigações constantes no empenho. Por isso o credor ao fazer a entrega dos materiais e medicamentos, deve apresentar as notas fiscais, devendo o funcionário competente atestar o recebimento do material ou a prestação do serviço correspondente. Neste caso, as notas fiscais, às fls. 391/426, informando as devidas aquisições dos materiais e medicamentos.

Considerando que a empresa agiu de boa-fé atendendo às necessidades da Administração quando solicitada, a mesma não pode permanecer sem o devido pagamento, haja vista a necessidade de proteger a confiança depositada na Administração Pública e o dever de não causar prejuízos aos terceiros de boa fé.

Todavia, devem ser observadas as seguintes recomendações:

- Corrigir a numeração a partir das fls. 462;
- Na Relação de Notas Fiscais, algumas das notas somente apresentam o atesto de apenas dois funcionários, fazendo-se necessária mais uma assinatura;
- Providenciar a numeração dos documentos, às fls. 427, 428 e 444;
- Providenciar a Nota de Dotação Orçamentária para apensar nos autos;
- Providenciar o Anexo III ao decreto nº. 4.576, de 21 de junho de 2012, devidamente assinados pela Secretária de Estado da Saúde e pelo Secretário de Estado do Planejamento e da Modernização da Gestão Pública para apensar nos autos;
- No Termo de Reconhecimento de Despesa, incluir o número do CNPJ da empresa PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA.,
- A documentação referente à regularidade jurídica, fiscal e trabalhista devem ser substituídas, caso se encontrarem com a validade expirada.

Alvitra-se ainda que seja providenciada a apuração de responsabilidades dos agentes que deram causa às despesas sem cobertura contratual, sem o procedimento legal administrativo prévio ou por não ter sido formalizado o pagamento na data prevista.

Processo: 1772  
Data: 09/09/2013  
Ass: [assinatura]

Insta salientar que em razão da nova reestruturação da Secretaria da Saúde, em conformidade com a Medida Provisória nº. 01, de 25 de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial do Estado do Tocantins nº. 3.822, de 25 de fevereiro de 2013, o Núcleo Setorial de Controle Interno foi destituído.

Assim sendo, fundamentando-se no que dos autos consta, ressaltando-se o caráter opinativo do presente parecer, e prescindindo dos aspectos técnicos e administrativos, de alçada das áreas técnicas responsáveis e do gestor desta Pasta, não sujeitos ao crivo desta Assessoria Jurídica, incluindo o juízo de oportunidade e conveniência da parte gestora que aqui não cabe analisar, opina-se pela possibilidade de pagamento da despesa referente às Notas Fiscais acostadas aos autos, em favor da empresa PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA, em conformidade com o Termo de Reconhecimento de Despesa, às fls. 442/443, consoante o disposto nos artigos 37 c/c 62 e 63 da Lei Federal nº. 4.320/64. **desde que atendidas todas as providências mencionadas nesta peça opinativa.**

Submeta-se à Chefe da Pasta. É o nosso parecer, s.m.j.

ASSESSORIA JURÍDICA - SESAU/TO. Palmas, 11 de setembro de 2013.

*Fábio S. Wanderley*  
**Fábio Sardinha Wanderley**  
Chefe da Assessoria Jurídica

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída  1

Nº 000.029.491  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0294 9110 0036 3881

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  
317130002238297 - 2013-03-18 F11:22:46

CNPJ  
00.545.222/0001-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 18/03/2013
ENDEREÇO AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007
MUNICÍPIO PALMAS	FONE/FAX 6332181339	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
FATURA/DUPLICATA		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/03/2013	
		HORA DE SAÍDA	

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 564,00	VALOR DO ICMS 95,88	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 564,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 564,00

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA 0-Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.C.A.C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1590	SUB FAMIETOXAZOL-TRIMET CP-400/80MG CART C 10 CX/100	30849099	0 00	5403	CP	100	0,080000	8,00	564,00	95,88	17,60		

PAÇO  
DE NOTAS  
Município de Palmas - TO

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------


**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: LEO - COND. PGTO: T 1 - VENDA(S): 76559 CST.: 000=564,00	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA**  
 404 SUL A. LO 11 LT 05, 000  
  
**CIRURGICA NACIONAL PROFARM**  
 CENTRO PALMAS TO  
 TEL/FAX: 6332282511  
 CEP: 77022640

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - Entrada 1 - Saída **1**  
 Nº 000.029.492  
 SÉRIE : 1  
 FOLHA:1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
 1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0294 9910 0036 389 6001

Proc. Fis. 1601  
 Vistr.

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  
 317130002238541 - 2013-03-18T11:25:48

CNPJ  
 00.545.222/0001-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE</b>		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 18/03/2013
ENDEREÇO <b>AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>PLANO DIRETOR SUL</b>	CEP 77.015-007
MUNICÍPIO <b>PALMAS</b>	FONE/FAX 6332181339	UF <b>TO</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/03/2013
			HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 11.629,95	VALOR DO ICMS 1.977,09	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.629,95
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 11.629,95

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUNT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.C.A.L.C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
3641	AMPICILINA SODICA INJ 01G CX/50	30049099	0.00	5403	FR	6.600,0000	1,150000	7.985,00	7.985,00	1.348,65		17,00	
1093	AMPICILINA SODICA INJ 01G CX/50 S/DIL (AMPLATIL)	30041011	0.00	5403	FR	3.298,0000	1,150000	3.689,20	3.689,20	627,16		17,00	
1093	AMPICILINA SODICA INJ 01G CX/50 S/DIL (AMPLATIL)	30041011	0.00	5403	FR	5,0000	1,150000	5,75	5,75	0,98		17,00	

**PAGO**  
 OB: \_\_\_\_\_  
 05 FEV. 2014  
 Visto: \_\_\_\_\_

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: LEO - COND.FGTO: T 1 - VENDA(S): 76560 CST.: 000=11.629,95	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA**



404 SUL A. LO 11 LT 05,  
CENTRO  
PALMAS TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.029.493  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 2

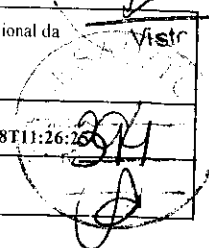


CHAVE DE ACESSO  
1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0294 9310 0036 3908

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  
317130002238575 - 2013-03-18T11:26:25

CNPJ  
00.545.222/0001-90



NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 18/03/2013
ENDEREÇO AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007
MUNICIPIO PALMAS	FONE/FAX 6332181339	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/03/2013		HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 42.631,90	VALOR DO ICMS 7.247,42	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 42.631,90
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 42.631,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTI-FURTO	PLANO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
				PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR FMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
3822	ACICLOVIR CREME 10G GEN	30049069	000	5403	BI	42,0000	1,545454	65,00	65,00	1,71		17,00	
3438	BETAMETASONA + CETOCONAZOL 30G CR (DIPROP DE BETAM)	30043699	006	5403	BI	87,0000	0,500000	78,00	78,00	133,11		17,00	
0181	COLAGENASE C/CLORANFENICOL POMADA 30G CX/10	30049019	000	5403	IB	1.050,0000	16,300000	17.635,20	17.635,20	2.927,98		17,00	
0181	COLAGENASE C/CLORANFENICOL POMADA 30G CX/10	30049019	000	5403	IB	1.000,0000	16,300000	16.300,00	16.300,00	2.839,09		17,00	
0181	COLAGENASE C/CLORANFENICOL POMADA 30G CX/10	30049019	000	5403	IB	41,0000	16,300000	668,70	668,70	116,30		17,00	
0181	COLAGENASE C/CLORANFENICOL POMADA 30G CX/10	30049019	000	5403	IB	200,0000	16,300000	3.260,00	3.260,00	567,80		17,00	
	DELTAMETRINA LOCAO 100ML CX/162 (DELTAI AB)	30049099	000	5403	IB	24,0000	2,500000	60,00	60,00	10,57		17,00	
3263	DEXAMETASONA CREME ACET IMG-G CR 10G GEN	30049057	000	5403	BI	39,0000	0,880000	34,32	34,32	5,83		17,00	
1114	METRONIDAZOL GUEIA CREME VAGINAL CX/50	30049068	000	5403	BI	690,0000	1,800000	1.242,00	1.242,00	221,70		17,00	
3121	NEOMICINA-BACITRACINA POM 10G/ GEN	30042069	000	5403	BI	557,0000	1,480000	822,48	822,48	139,82		17,00	
2149	NISTATINA CREME VAGINAL 60G C/ APLICADOR	30042099	000	5403	BI	97,0000	1,980000	192,06	192,06	32,65		17,00	
0223	NISTATINA CREME VAGINAL 25.000UI/ CX/50	30049099	000	5403	BI	35,0000	1,980000	69,30	69,30	11,78		17,00	
0223	NISTATINA CREME VAGINAL 25.000UI/ CX/50	30049099	000	5403	BI	11,0000	1,980000	21,78	21,78	3,70		17,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: MINERVINO - FONE: (63) 32282511 1 - VENDA (51): 76607 CST.: 000=42.631,90	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**PROFARM COM. DE MED. E MAT.  
HOSPITALAR LTDA**



404 SUL A. LO 11 LT 05,  
CENTRO  
PALMAS TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída  I

Nº 000.029.493  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 2 de 2



CHAVE DE ACESSO  
1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0294 5370 0036 23908

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

Proc. 205  
Vista  
Proc. 205

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
317130002238575 - 2013-03-18T11:26:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ  
00.545.222/0001-90

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		
												ICMS	IPI	
3514	MICONAZOL CREME DERMATOLOGICO 28G GEN	30049066	000	5403	BI	420.0000	2,190000	919,80	919,80	156,37		17,00		

**PAGO**  
05 fev. 2014  
Visto:  
Núcleo de Fomento  
S.P. 413-104

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

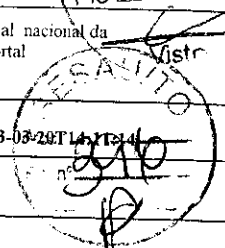
0 - Entrada 1  
1 - Saída 1

Nº 000.029.543  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 2



CHAVE DE ACESSO  
1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0295 4510 0036 4452 602  
Proc  
Fis

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 MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 290538572 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
317130002315455 - 2013-03-28T14:11:14

CNPJ 00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE**

ENDEREÇO  
**AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,**

MUNICÍPIO  
**PAIMAS**

UF  
**TO**

CEP  
**77.015-007**

BAIRRO/DISTRITO  
**PLANO DIRETOR SUL**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**ISENTO**

CNPJ/CPF  
**25.053.117/0001-64**

DATA DA EMISSÃO  
**20/03/2013**

DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
**20/03/2013**

HORA DE SAÍDA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 55.788,91	VALOR DO ICMS 9.484,12	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 55.788,91
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 55.788,91
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR DO IPI 0,00

RAZÃO SOCIAL  
**0-Emitente**

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CTOP	UNID	QNTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	SUGESTÃO DE ICMS	SUGESTÃO DE IPI
4141	AMICACINA INJ 50MG/ML (100MG) 02 ML CX/50 GEN	30049099	0.00	5403	AM	1.000,0000	0,640000	640,00	640,00	108,80	17,00		
3278	AMICACINA INJ 250MG/ML 2ML(500MG) CX/50 GEN	30049099	0.00	5403	AM	1.000,0000	0,990000	990,00	990,00	168,30	17,00		
2935	AMINOFILINA INJ 240MG/ML 10ML CX/50	30039069	0.00	5403	AM	2.000,0000	0,790000	1.580,00	1.580,00	268,60	17,00		
4558	BUPIVACAÍNA HIPERBARICA INJ 0,5% PESA 4ML C/50	30039071	0.00	5403	AM	50,0000	3,000000	150,00	150,00	25,50	17,00		
4558	BUPIVACAÍNA HIPERBARICA INJ 0,5% PESA 4ML C/50	30039071	0.00	5403	AM	100,0000	3,000000	300,00	300,00	51,00	17,00		
4558	BUPIVACAÍNA HIPERBARICA INJ 0,5% PESA 4ML C/50	30039071	0.00	5403	AM	450,0000	3,000000	1.350,00	1.350,00	225,00	17,00		
1534	CEFALOTINA INJ 01G CX/50 GEN	30042052	0.00	5403	FR	6.117,0000	1,830000	11.194,11	11.194,11	1.903,50	17,00		
2767	CEFALOTINA INJ 01G CX/50/ CEFLEN	30042051	0.00	5403	AM	80,0000	1,830000	146,40	146,40	24,89	17,00		
	CEFALOTINA INJ 01G CX/50/ CEFLEN	30042051	0.00	5403	AM	1.500,0000	1,830000	2.745,00	2.745,00	466,65	17,00		
2806	CIMETIDINA INJ 150MG/ML 02ML CX/120 GENERICO	30049062	0.00	5403	AM	3.000,0000	0,490000	1.470,00	1.470,00	249,90	17,00		
2896	CLORANFENICOL INJ 01G INJ CX/50	30042011	0.00	5403	FR	1.830,0000	1,900000	3.515,00	3.515,00	597,55	17,00		
0875	COMPLEXO B INJ 02ML CX/100 (HYPLEX B)	30039019	0.00	5403	AM	10.000,0000	0,850000	8.500,00	8.500,00	1.445,00	17,00		
1531	DEXAMETASONA INJ 04MG/ML 2,5ML CX/50 (CORTICOIDE)	30043200	0.00	5403	FR	4.000,0000	0,690000	2.760,00	2.760,00	469,20	17,00		
0143	GENTAMICINA INJ 20MG/ML 01ML CX/50 (GENTAMICIN)	30042061	0.00	5403	AM	960,0000	0,370000	355,20	355,20	60,38	17,00		
2340	GENTAMICINA INJ 80MG 02ML CX/100 GEN	30042061	0.00	5403	AM	7.139,0000	0,410000	2.923,30	2.923,30	496,96	17,00		
2340	GENTAMICINA INJ 80MG 02ML CX/100 GEN	30042061	0.00	5403	AM	5.460,0000	0,410000	2.238,60	2.238,60	380,56	17,00		
0161	HEPARINA SODICA INJ 5.000UI/ML 05ML	30044090	0.00	5403	AM	36,0000	12,900000	464,40	464,40	78,95	17,00		

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: MINERVINO - COND.PGTO: T 1 - VENDA(S): 7679  
CST.: 000=55.788,91

RESERVADO AO FISCO

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CIRÚRGICA NACIONAL  
PROFARM

CENTRO  
PALMAS  
TO

TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.029.543  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 2 of 2



CHAVE DE ACESSO

1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0295 4310 0036 4452

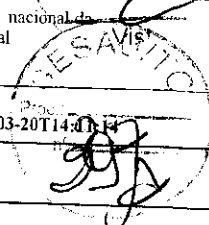
Consulta de autenticidade no portal nacional de  
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

317130002315455 - 2013-03-20T14:11:11

CNPJ

00.545.222/0001-90



NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
0201	CX/25 HEMOFOL METILERGOMETRINA INJ 0,2MG/ML 01ML CX/50 (ERGOMET)	30049099	0 00	5403	AM	2.125,0000	1,980000	4.207,50	4.207,50	715,28		17,00	
0201	METILERGOMETRINA INJ 0,2MG/ML 01ML CX/50 (ERGOMET)	30049099	0 00	5403	AM	345,0000	1,980000	683,10	683,10	116,13		17,00	
0201	METILERGOMETRINA INJ 0,2MG/ML 01ML CX/50 (ERGOMET)	30049099	0 00	5403	AM	5,0000	1,980000	9,90	9,90	1,68		17,00	
0906	OXACILINA INJ 500MG IM/IV S/DIL CX/50 (OXACILIL)	30041019	0 00	5403	FR	2.100,0000	1,180000	2.478,00	2.478,00	421,26		17,00	
2671	PENICILINA POTASSICA INJ 5.000.000UI CX/50	30041014	0 00	5403	FR	750,0000	1,980000	1.485,00	1.485,00	252,45		17,00	
2671	PENICILINA POTASSICA INJ 5.000.000UI CX/50	30041014	0 00	5403	FR	130,0000	1,980000	257,40	257,40	43,76		17,00	
2588	PROMETAZINA INJ 50MG 02ML CX/100 PROMETAZOL	30045090	0 00	5403	AM	2.892,0000	1,500000	4.338,00	4.338,00	737,46		17,00	
04	AGUA PARA INJECAO 500ML SF	30039099	0 00	5403	UN	400,0000	2,520000	1.008,00	1.008,00	171,36		17,00	

**PAGO**  
05 fev. 2014  
Valor recebido de Documento  
Fiscal nº 000.029.543

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO PALMAS TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1 - Saída 1

Nº 000.029.558  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0295 5810 0036 4633

Fis 598

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

317130002357033 - 2013-03-21T14:32:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

00.545.222/0001-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Table with recipient information: NOME/RAZÃO SOCIAL (TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE), ENDEREÇO (AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS), MUNICÍPIO (LMAS), FONE/FAX (6332181339), UF (TO), INSCRIÇÃO ESTADUAL (ISENTO), CNPJ/CPF (25.053.117/0001-64), DATA DA EMISSÃO (21/03/2013), DATA DE SAÍDA/ENTRADA (21/03/2013), HORA DE SAÍDA.

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with tax calculation: BASE DE CÁLCULO DO ICMS (10.308,34), VALOR DO ICMS (1.752,41), BASE DE CÁLCULO ICMS ST (0,00), VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO (0,00), VALOR TOTAL DOS PRODUTOS (10.308,34), 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 (10.308,34).

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with transport information: RAZÃO SOCIAL (0-Emitente), ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QUANTIDADE, ESPECIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO.

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Main product table with columns: COD. PROD, DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO, NCM SH, CST, CFOP, UNID, QUANT, VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL, B.CALC ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI.

CÁLCULO DO ISSQN

Table with ISSQN calculation: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN.

DADOS ADICIONAIS

Table with additional data: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: MINERVINO - COND. PGTO: P 1 - VENC.(1): 7677), RESERVADO AO FISCO.

Maxdata Sistemas - (63) 3216-7300

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.029.591  
SÉRIE :1  
FOLHA:1 of 2



CHAVE DE ACESSO  
1713 0500 5452 2200 0190 5500 1000 0295 9110 0036 5235  
Proc  
Fls 500

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

Visto

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
317130002449335 - 2013-03-25T09:38:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ  
00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 25/03/2013
ENDEREÇO AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007
MUNICÍPIO PALMAS	FONE/FAX 6332181339	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
FATURA/DUPLICATA		HORA DE SAIDA	

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 11.256,81	VALOR DO ICMS 1.913,65	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.256,81
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 11.256,81

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

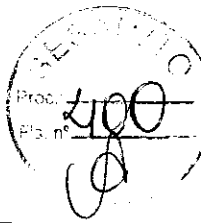
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	ICST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP
3918	ACIDO VALPROICO/ EPILENIL 250MG CX/25	30049029	0 00	5403	CX	15,0000	12,500000	187,50	187,50	31,88		17,00	
4909	ACIDO VALPROICO/ EPILENIL 500MG CX/50	30049029	0 00	5403	CX	70,0000	49,000000	3 108,40	3 108,40	528,43		17,00	
3281	AMITRIPTILINA CP. 25MG CX/100 GEN	30049039	0 00	5403	CX	29,0000	23,000000	667,00	667,00	113,39		17,00	
3363	CLONAZEPAN CP. 0,5MG CX 200 (CLOPAM)	30049069	0 00	5403	CX	15,0000	24,000000	312,00	312,00	53,04		17,00	
3362	CLONAZEPAN CP. 2MG CX 200 (CLOPAM)	30049069	0 00	5403	CX	10,0000	45,000000	450,00	450,00	76,50		17,00	
0845	CLORPROMAZINA CP. 100MG CX/200 C1 (LONGACTH)	30049079	0 00	5403	CX	3,0000	56,000000	168,00	168,00	28,56		17,00	
0327	CLORPROMAZINA CP. 25MG CX/200 C1 (LONGACTH)	30049079	0 00	5403	CX	1,0000	38,200000	38,20	38,20	6,49		17,00	
2633	DIAZEPAN CP. 05MG CX 1000 B1: SANTIAPZEPAM	30039074	0 00	5403	CX	9,0000	40,000000	360,00	360,00	61,20		17,00	
	FENOBARBITAL INJ 100MG/ML 02ML C/50 C1 FENOCRI	30049069	0 00	5403	CX	3,0000	76,000000	228,00	228,00	38,76		17,00	
1911	FENOBARBITAL GOTAS 4% 20ML GENERICO	30049099	0 00	5403	FR	168,0000	2,650000	445,20	445,20	75,68		17,00	
1095	HALOPERIDOL CP. 05MG CX/200 (UNI HALOPER)	30049069	0 00	5403	CX	4,0000	23,000000	92,00	92,00	15,64		17,00	
2748	LEVOMEPRIMAZINA CP. 100MG CX/200 V L-C1 MEPROZIN	30039099	0 00	5403	CX	6,0000	98,600000	591,60	591,60	100,57		17,00	
1979	LEVOMEPRIMAZINA CP. 25MG CX/200 (MEPROZIN) V L-C1	30039099	0 00	5403	CX	1,0000	35,000000	35,00	35,00	5,95		17,00	
0307	SULFATO DE MORFINA INJ 0,2MG/ML 01ML CX/50 AIDIMORF	30049099	0 00	5403	CX	15,0000	253,000000	3.795,00	3.795,00	645,15		17,00	
4815	RISPERIDONA 1MG CP. CX 30 / VIVERDAL	30049099	0 00	5403	CX	6,0000	9,000000	54,00	54,00	9,18		17,00	

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

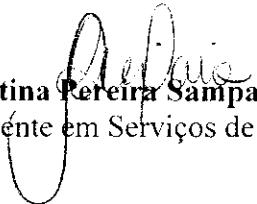
**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: LEO - COND. POTO: T 1 - VENDA(S): 76902 CST.: 000=11.256,81	RESERVAÇÃO AO FISCO
--	---------------------

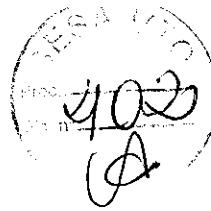


## TERMO DE ENCERRAMENTO DE VOLUME

Conforme Decreto 3.943, de 20 de janeiro de 2010, aos dez dias do mês de agosto do ano de 2013, nesta Diretoria de Sistema de Abastecimento Hospitalar, faz a encerramento do volume II do **Processo nº 2013 3055 002735**, contendo 400 folhas, incluindo este termo de encerramento.

  
**Ana Cristina Pereira Sampaio Aguiar**  
Assistente em Serviços de Saúde





## TERMO DE ABERTURA DE VOLUME

Conforme Decreto 3.943, de 20 de janeiro de 2010, aos dez dias do mês de agosto do ano de 2013, nesta Diretoria de Sistema de Abastecimento Hospitalar, faz a abertura do volume III do **Processo nº 2012 3055 002735**, sendo que o volume II encerrou contendo **400** folhas, incluindo o termo de encerramento. Certifico, ainda que o primeiro documento praticado neste volume II é este termo de abertura folha **402**.

  
Ana Cristina Pereira Sampaio Aguiar  
Assistente em Serviços de Saúde

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CIRÚRGICA NACIONAL  
PROFARM

CENTRO  
PALMAS  
TO

TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.029.591

SÉRIE : 1

FOLHA: 2 of 2



CHAVE DE ACESSO

1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0295 9110 0036 5335

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

Visto

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

317130002449335 - 2013-03-25T09:38:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL

290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

00.545.222/0001-90

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
3093	RISPERIDONA 2MG COM REV CX/200 RISPERIDON	30049069	0 00	5403	CX	1.0600	114,670000	114,67	114,67	19,49		17,00	
4875	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG (C1) CP CX/28	30049099	0 00	5403	CX	20,0000	8,000000	160,00	160,00	27,20		17,00	
122	TIORIDAZINA 50MG CP. CX 20 (UNITIDAZIN)	30049079	0 00	5403	CX	38,0000	11,845421	450,24	450,24	76,54		17,00	

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO PALMAS TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada   
1 - Saída

Nº 000.029.592  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0295 9210 0036 5240

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

SAU  
Fis 584  
RESALTO  
404

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 290538572  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA: [ ]  
 CNPJ: 00.545.222/0001-90  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 317130002449336 - 2013-03-25T09:38:05

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE  
 ENDEREÇO: AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS, PLANO DIRETOR SUL  
 MUNICÍPIO: ALMAS  
 FONE/FAX: 6332181339  
 UF: TO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA  
 CNPJ/CPF: 25.053.117/0001-64  
 DATA DA EMISSÃO: 25/03/2013  
 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 25/03/2013  
 HORA DE SAÍDA: [ ]

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.826,94	1.500,57	0,00	0,00	8.826,94
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				8.826,94

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: 0-Emitente  
 ENDEREÇO: [ ]  
 MUNICÍPIO: [ ]  
 UF: [ ]  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: [ ]  
 QUANTIDADE: [ ]  
 ESPÉCIE: [ ]  
 MARCA: [ ]  
 NUMERAÇÃO: [ ]  
 PESO BRUTO: [ ]  
 PESO LÍQUIDO: [ ]

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCA SH	CST	CFOP	UNID	QNTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR Bº	ALÍQUOTAS ICMS	ALI
3272	AMINOFILINA CP 160MG CX/500 GEN	30044090	0.00	5403	CP	780,0000	0,030000	22,50	22,50	3,82		17,00	
3421	AMPICILINA SODICA INJ 01G CX/50 S' DIZ	30041011	0.00	5403	FR	1.579,0000	1,150000	1.815,85	1.815,85	308,69		17,00	
2767	CEFALOTINA INJ 01G CX/50 CEFLER	30042051	0.00	5403	AM	1.858,0000	1,830000	3.400,14	3.400,14	578,02		17,00	
35	CEFTRIAXONA INJ 500MG IV CX/50 (TRIAXON)	30049099	0.00	5403	FR	600,0000	1,650000	990,00	990,00	168,30		17,00	
0875	COMPLEXO B INJ 02ML CX/100 (HYPLEX B)	30039019	0.00	5403	AM	3.057,0000	0,850000	2.598,45	2.598,45	441,74		17,00	

**PAGO**  
 05 MAR 2014  
 Visto: Núcleo de Recebimento SAU - TO

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: LEO - COND. EGJO: T 1 - VENDA(S): 76893  
 CST.: 000=8.826,94

RESERVADO AO FISCO

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada   
1 - Saída

Nº 000.029.593  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0295 9310 0036 5256

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
317130002449337 - 2013-03-25T09:38:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ  
00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 25/03/2013
ENDEREÇO AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007
MUNICÍPIO ALMAS	FONE/FAX 6332181339	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
FATURA/DUPLICATA			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 25/03/2013
			HORA DE SAÍDA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

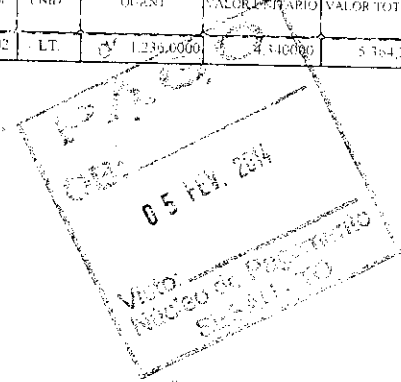
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 5.364,24	VALOR DO ICMS 911,92	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.364,24
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				5.364,24

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	R. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA (%)
0355	ALCOOL 70% HOSPITALAR 1000ML CX/10	38084029	000	5102	LT	1.235.0000	4.340,00	5.364,24	5.364,24	911,92		17,00



**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: LEO - COND. FGTO: T 1 - VENDA (S): 76822 CST.: 000=5.364,24	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05. 000

**CENTRO PALMAS TO**  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**CIRÚRGICA NACIONAL PROFARM**

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1  
1 - Saída 1

Nº 000.029.625  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO  
1713 0300 5452 2200 0190 5500 1000 0296 2510 0036 5685

Fls 5/5

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  
317130002493623 - 2013-03-26T10:18:33

CNPJ  
00.545.222/0001-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

CNPJ/CPF  
25.053.117/0001-64

DATA DA EMISSÃO  
26/03/2013

ENDEREÇO  
AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,

BAIRRO/DISTRITO  
PLANO DIRETOR SUL

CEP  
77.015-007

DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
26/03/2013

MUNICÍPIO  
PALMAS

FONE/FAX  
6332181339

UF  
TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 126.050,40	VALOR DO ICMS 21.428,57	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 126.050,40
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 126.050,40

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
1066	CEFALOTINA INJ 01G CX/100 S/DIL (CEFARISTON)	30042051	0.00	5403	FR	31.500,0000	1.830,000	57.645,00	57.645,00	9.799,65		17,00	
1066	CEFALOTINA INJ 01G CX/100 S/DIL (CEFARISTON)	30042051	0.00	5403	FR	18.900,0000	1.830,000	34.587,00	34.587,00	5.879,79		17,00	
1066	CEFALOTINA INJ 01G CX/100 S/DIL (CEFARISTON)	30042051	0.00	5403	FR	16.900,0000	1.830,000	30.927,00	30.927,00	5.257,59		17,00	
1066	CEFALOTINA INJ 01G CX/100 S/DIL (CEFARISTON)	30042051	0.00	5403	FR	1.580,0000	1.830,000	2.891,40	2.891,40	491,54		17,00	

**PAGO**  
08: 05 FEV. 2014  
Visto: Núcleo de Pagamento

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: JAYANES - COND. PGTO: T 1 - VENDA(S): 76980  
CST.: 009=126.050,40

RESERVADO AO FISCO

Maxdata Sistemas - (63) 3216-7300

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.029.734  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0297 3410 0036 7260

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
317130002677727 - 2013-04-02T09:32:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ  
00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 02/04/2013
ENDEREÇO AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007
MUNICÍPIO PALMAS	FONE/FAX 6332181339	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/04/2013
			HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 9.686,35	VALOR DO ICMS 1.646,69	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.686,35
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 9.686,35

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
0350	ALCOOL IODADO 01% 1000ML CX/12	22071090	0.00	5102	LT	24.0000	9,450000	227,76	227,76	38,32	17,00		
3278	AMICACINA INJ 250MG/ML 2ML(500MG) CX/50 GEN	30049099	0.00	5403	AM	800,0000	0,990000	792,00	792,60	134,64	17,00		
3278	AMICACINA INJ 250MG/ML 2ML(500MG) CX/50 GEN	30049099	0.00	5403	AM	2.337,0000	0,990000	2.313,63	2.313,63	393,32	17,00		
4141	AMICACINA INJ 50MG/ML (100MG) 02 ML CX/50 GEN	30049099	0.00	5403	AM	2.687,0000	0,640000	1.719,68	1.719,68	292,35	17,00		
2669	METFORMINA CP. 850MG CART C/10 CX 1000 / GLICEFOR	30049099	0.00	5403	CP	5.000,0000	0,080000	400,00	400,00	68,00	17,00		
2811	NIMESULIDA GOTAS 50MG/ML 15ML CX 100 GEN	30049079	0.00	5403	FR	900,0000	1,290000	1.161,00	1.161,00	197,37	17,00		
0224	NISTATINA SUSP 100.000UI/ML 30ML CX/200	30042099	0.00	5403	VD	400,0000	1,900000	760,00	760,00	129,20	17,00		
	PARACETAMOL CP. 750MG CART C/12 CX/480	30049045	0.00	5403	CP	504,0000	0,070000	35,28	35,28	6,00	17,00		
0825	PENICILINA POTASSICA INJ 5.000.000UI S/DIL CX/50	30041014	0.00	5403	FR	750,0000	1,980000	1.485,00	1.485,00	252,45	17,00		
0825	PENICILINA POTASSICA INJ 5.000.000UI S/DIL CX/50	30041014	0.00	5403	FR	400,0000	1,980000	792,00	792,00	134,64	17,00		

OB: 05 FEV. 2014  
Visto e autorizado pelo Representante

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: LEO - COND.PGTO: T 1 - VENDA(S): 77271 CST.: 000=9.686,35	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL. A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.029.736  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0297 3610 0036 7261

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

317130002677825 - 2013-04-02T09:33:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE			CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 02/04/2013
ENDEREÇO AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/04/2013
MUNICÍPIO MAS	FONE/FAX 6332181339	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 4.352,50	VALOR DO ICMS 739,92	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.352,50
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 4.352,50

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
0890	HEPARINA SÓDICA INJ SUB CUT 0,25ML CX/25	30049099	0 00	5403	AM	200,0000	7,250000	1.450,00	1.450,00	246,50		17,00	
0161	HEPARINA SÓDICA INJ 5.000U/ML 05ML CX/25 HEMOFOL	30049099	0 00	5403	AM	225,0000	12,900000	2.902,50	2.902,50	493,42		17,00	

**PAGO**  
05 de fev. 2013  
Visto: Médico de Planejamento  
SÉRGIO

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: MEUNA - COND.PGTO: T 1 - VENDA(S): 7/247 CST.: 000=4.352,50</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CIRÚRGICA NACIONAL  
PROFARM

CENTRO  
PALMAS  
TO

TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1 - Saída 1

Nº 000.029.737  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0297 3710 0036

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

317130002677854 - 2013-04-02T09:34:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

CNPJ/CPF

25.053.117/0001-64

DATA DA EMISSÃO

02/04/2013

ENDEREÇO

AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,

BAIRRO/DISTRITO

PLANO DIRETOR SUL

CEP

77.015-007

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

02/04/2013

MUNICÍPIO

PALMAS

FONE/FAX

6332181339

UF

TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 5.476,88	VALOR DO ICMS 931,07	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.476,88
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 5.476,88

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												PIS	COFINS
2810	ACICLOVIR CP. 200MG CX/480 GEN	30049069	000	5403	CP	600,0000	0,090000	54,00	54,00	9,18		17,00	
3933	AMPICILINA CAP 500MG CART C/12 CX/480 GEN	30041011	000	5403	CP	1.692,0000	0,140000	236,88	236,88	40,27		17,00	
2516	ATENOLOL CP 50MG CART 15 CX 600 GEN	30049042	000	5403	CP	1.500,0000	0,040000	60,00	60,00	10,20		17,00	
2406	CIPROFLOXACINO CP 500MG CART/15 CX/300	30049069	000	5403	CP	5.000,0000	0,190000	950,00	950,00	161,50		17,00	
1101	CARBIDOPA+LEVODOPA CP 25MG/250MG CX/30	30043993	000	5403	CX	2,0000	18,000000	36,00	36,00	6,12		17,00	
1969	PENICILINA BENZATINA INJ 1.200.000U CX/SOBEPEBEN	30041013	000	5403	FR	3.600,0000	1,150000	4.140,00	4.140,00	705,80		17,00	

**PAGO**  
OB: 05.FEV.2013  
Visto:   
Município de Palmas - TO

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: MEUNA - COND.PGTO: T 1 - VENDA(S): 77245  
CST.: 000=5.476,88

RESERVADO AO FISCO



PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.029.740  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0297 4010 0036 730

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

317130002680628 - 2013-04-02T10:19:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

CNPJ/CPF

25.053.117/0001-64

DATA DA EMISSÃO

02/04/2013

ENDEREÇO

AV NS 01. AANO PRACA DOS GIRASSOIS,

BAIRRO/DISTRITO

PLANO DIRETOR SUL

CEP

77.015-007

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

02/04/2013

MUNICÍPIO

PALMAS

FONE/FAX

6332181339

UF

TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

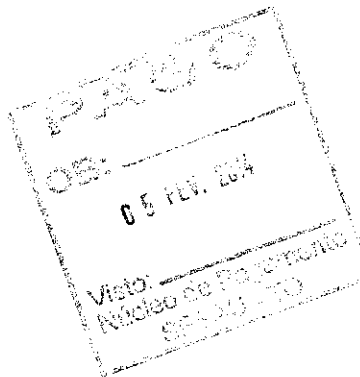
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.950,60	1.181,60	0,00	0,00	6.950,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				6.950,60

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM ST	CST	CIOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
3641	AMPICILINA SODICA INJ 01G CX/50	30049099	000	5403	FR	6.044,0000	1,150600	6.950,60	6.950,60	1.181,60		17,00	



**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: LEO - COND. PGTO: T 1 - VENDA(S): 77280  
CST.: 000=6.950,60

RESERVADO AO FISCO

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 ET 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída  1  
Nº 000.029.865  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0298 6510 71836 88180

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

317130002869656 - 2013-04-08T09:13:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA

CNPJ

00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 08/04/2013
ENDEREÇO AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007
MUNICÍPIO PALMAS		UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
FONE/FAX 6332181339		HORA DE SAIDA	

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 8.128,58	VALOR DO ICMS 1.381,86	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.128,58
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 8.128,58

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL 0-Emitente	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CS	CRIC	CMO	UNID.	QTD. UNID.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS (%)
3094	AMOXICILINA SUSP 500MG ML 150ML CN 50 (DULZIFICADA)	30041012	000	5403	VD	ML	150,0000	2,090000	313,50	313,50	62,70		17,00
2817	ATENOLOL CP 50MG CARI 181 N 66306PK	30049042	000	5403	CP	PK	30,0000	3,070000	92,10	92,10	18,42		17,00
3470	BROMOPRID 100MG AD 300ML 300	28019545	000	5403	FR	ML	300,0000	1,700000	510,00	510,00	102,00		17,00
2851	CLOROTO DE POTASSIO LIQUIDO 150ML CN 50 150ML	30049099	000	5403	VD	ML	150,0000	1,880000	282,00	282,00	56,40		17,00
3174	DENCLOFENIPAMINA -BETAFAMILA 100MG ML 120ML	30043099	000	5403	VD	ML	120,0000	2,200000	264,00	264,00	52,80		17,00
5437	LOSARTANA POTASSICA 100MG CP CN 300	30049069	000	5403	CP	PK	180,0000	3,500000	630,00	630,00	126,00		17,00
0201	METILERGOMETRINA INJ 0,2MG ML 010ML CN 50 (ERGOMET)	30049099	000	5403	AM	ML	100,0000	1,980000	198,00	198,00	39,60		17,00

**PALCO**  
OB: 05 rev. 2A  
Visto:   
Autenticação de Profarm - TO  
8/4/2013

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1579) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND: MIGNA - CRI. FOTO: 1 1 - VENDA: 61 77533 CNPJ: 000-8.128,58	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Maxdata Sistemas - (61) 3216-7300

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.029.866  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0298 6610 0030 0027

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

FIS  
412

Maxdata Sistemas - (63) 3316-7388

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 317130002869670 - 2013-04-08T09:13:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL 290538572	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 08/04/2013
ENDEREÇO AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007
MUNICÍPIO PALMAS	FONE/FAX 6332181339	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
MUNICÍPIO			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 08/04/2013
MUNICÍPIO			HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 14.284,00	VALOR DO ICMS 2.428,28	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 14.284,00
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 14.284,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	REGIME POR CONTA 0-Emitente	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
3249	CETAMINA 50MG/ML INJ 10ML CN 005 (CLORTAMINA) CI	30049032	0100	5403	CX	41,0000	270,900000	11,070,00	1.881,90		17,00	
2641	DIAZEPAN CP 10MG CN 0090916 SANTIAZEPAM	30059974	0100	5403	CX	5,0000	50,000000	250,00	42,80		17,00	
3249	DIAZEPAN INJ 10MG/2ML CN 0090916	30059974	0100	5403	CX	57,0000	22,000000	2,964,00	503,88		17,00	

**PAGUE**  
08: 05 FEB. 2013  
Visto: Núcleo de Programas  
SISTEMAS

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: NENHA - COND.FGTO: T 1 - VENDAS: 17582 CST.: 100=14.284,00	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.029.867  
SÉRIE :1  
FOLHA:1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0298 6710 0036 8832

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
317130002869695 - 2013-04-08T09:14:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ  
00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 08/04/2013
ENDEREÇO AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007
MUNICIPIO PALMAS	FONE/FAX 6332181339	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 08/04/2013
			HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

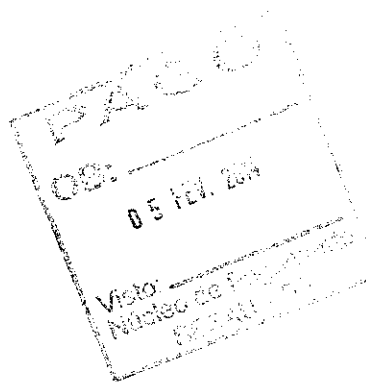
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.115,00	VALOR DO ICMS 189,55	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.115,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.115,00

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVICO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IBPI
2109	TINTURA DE BENJOIM 30% - 001AL	33049029	00	5102	11	25,000	44,60000	1.115,00	1.115,00	189,55	17,00		



**CÁLCULO DO ISSQN**


INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1579) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND: NERHA - COM. LANC: P... LANC: 1... CST.: 000=1.115,00	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Maxdata Sistemas - (63) 3216-7300

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LF 05, 000  
CENTRO PALMAS TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640




CIRURGICA NACIONAL  
PROFARM

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.029.877  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0200 5452 2200 0190 5500 1000 0298 7719

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
317130002885263 - 2013-04-08T14:12:48

CNPJ  
00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNP/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 08/04/2013
ENDEREÇO AV NS 01, ANO PRACA DOS GIRASSOIS,		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007
MUNICÍPIO PALMAS		UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
FONE/FAX 6332181339	DATA DE SAÍDA ENTRADA 08/04/2013	DATA DE SAÍDA ENTRADA 08/04/2013	HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 6.521,76	VALOR DO ICMS 1.108,70	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.521,76
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPT 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				6.521,76

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNP/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	EST.	CIPI	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
6198	AGUA PARA INJEÇÃO 500ML	30049099	000	5403	UN	1	2.570,49	2.570,49	2.570,49	430,57	0,00	0,00	0,00	0,00
6198	AGUA PARA INJEÇÃO 500ML	30049099	000	5403	UN	1	2.570,49	2.570,49	2.570,49	430,57	0,00	0,00	0,00	0,00

**PACOTE**  
08/04/2013  
Visto  
Arquivo do Fisco  
Sefaz - TO

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CLIENTE: (1539) SECRETARIA DE SAUDE - ATEND: MEUNA - CON.FINCA: 912 - MUNICÍPIO: PALM  
EST.: 000-6.521,76

RESERVADO AO FISCO

Maxdata-Sistemas - (61) 3216-1300

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
494 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.029.988  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0299 8810 0037 0395

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

317130003102878 - 2013-04-15T09:06:56

CNPJ

00.545.222/0001-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

CNPJ/CPF

25.053.117/0001-64

DATA DA EMISSÃO

15/04/2013

ENDEREÇO

AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,

BAIRRO/DISTRITO

PLANO DIRETOR SUL

CEP

77.015-007

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

15/04/2013

MUNICÍPIO

PALMAS

FONE/FAX

6332181339

UF

TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.074,98	182,76	0,00	0,00	1.074,98
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.074,98

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emifente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QNTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
3822	AVICLOVIR CREME 10G GEN	30449967	0,00	5403	BL	165,0000	1,206000	247,50	247,50	42,08		17,00	
0117	AMIODARGNA CP 200MG CX 500 (AMIORGN)	30949284	0,00	5203	CP	20,0000	0,190000	3,80	3,80	6,65		17,00	
3425	AMONICILINA+CLAVUL POTAS 500MG CP CX 18 (SIGVA)	30949284	0,00	5203	CP	576,0000	1,430000	823,68	823,68	140,03		17,00	

**PAGO**  
05 FEV. 2014  
Visto: Núcleo de Pagamento SEFAZ-TO

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (13379) SECRETARIA DA SAUDE - ACONDI. MEDICA - COND. 10721 / 1 - VENDA UF: TO EST: 000-11074,98	RESERVADO AO FISCO


Maxdata Sistemas (031) 3216-7300

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05, 000  
**CENTRO PALMAS TO**  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640



**CIRURGICA NACIONAL PROFARM**

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - Entrada  
1 - Saída **1**  
Nº 000.029.923  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0469 5452 2200 0190 5500 1000 0299 2310 0030 9511

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  
317130002955457 - 2013-04-10 18:35:28

CNPJ  
00.545.222/0001-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

ENDEREÇO  
AV. NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,

BARRIO/DISTRITO  
PLANO DIRETOR SUL

CNPJ/CPF  
25.053.117/0001-64

DATA DA EMISSÃO  
10-04-2013

MUNICÍPIO  
PALMAS

FONE/FAX  
6332181339

UF  
TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

CPM  
77.015-007

DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
10-04-2013

HORA DE SAÍDA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15.545,75	2.642,78	0,00	0,00	15.545,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				15.545,75

RAZÃO SOCIAL  
0-Emitente

FRETE POR CONTA  
0-Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	UNID	QTD	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1555	BUPIVACAÍNA HIPERBARICA INJ 0,5% PESA 4ML (50)	30039071	0,00	5,00	AM	1	240,00	1.200,00	240,00	1.200,00	17,00	17,00	17,00
0875	COMPLEXO B INJ 02ML CX 100 (HYPLEX B)	30039019	0,00	5,00	AM	1	170,00	850,00	850,00	14,30	14,30	17,00	17,00
0875	COMPLEXO B INJ 02ML CX 100 (HYPLEX B)	30039019	0,00	5,00	AM	1	156,00	780,00	780,00	13,20	13,20	17,00	17,00
0875	COMPLEXO B INJ 02ML CX 100 (HYPLEX B)	30039019	0,00	5,00	AM	1	156,00	780,00	780,00	13,20	13,20	17,00	17,00
3274	ESPIRONOLACTONA 100MG CP CX 500 GEN	30041020	0,00	5,00	CP	1	39,50	197,50	197,50	3,36	3,36	17,00	17,00
2671	PENCILINA POTASSICA INJ 50000 UNID CX 50	30041004	0,00	5,00	FR	1	35,00	175,00	175,00	2,92	2,92	17,00	17,00

**05 FEB 2013**

Visto: *[Assinatura]*

Núcleo de Planejamento

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**


INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CLIENTE: 11379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND: MENA - COND. PAGO: 1 - VENDA: 1 - 77040  
EST.: 000-15.545,75

RESERVADO AO FISCO

Maxdata Sistemas - (63) 3216-7300

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05, 000  
**CN**  
CIRURGICA NACIONAL  
**PROFARM**  
CENTRO PALMAS TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - Entrada  
1 - Saída **1**  
Nº 000.029.989  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0299 8910 0037 0400  
Proc. Fis. 5814-7  
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  
317130003102894 - 2013-04-15T09:07:21  
CNPJ 00.545.222/0001-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 290538572 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA CNPJ 00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE** CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64 DATA DA EMISSÃO 15/04/2013

ENDEREÇO AV NS 01. AANO PRACA DOS GIRASSOIS. BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL CEP 77.015-007 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 15/04/2013

MUNICÍPIO PALMAS FONE/FAX 6332181339 UF TO INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.309,80	VALOR DO ICMS 222,67	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.309,80
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 1.309,80

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DE PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CS	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL
0335	ACILAO OXIGENADA HOSPITAL VGL 1000ML 12	28050000	00	11	UN	1	1309,80	1309,80	222,67	0,00	0,00	1532,47
0679	TINTURA DE GIZO 2% 1000ML CX 12	33020000	00	11	UN	1	68,33	68,33	0,00	0,00	0,00	68,33

**PAGO**  
05 fev. 2014  
Visto:  
Márcio de Pa. Santana  
58041-20

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CLIENTE: (1479) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: REUMA - CIDADANIA: P 1 - VENDA: 1.309,80  
RESERVADO AO FISCO

Maxdata Sistemas - (63) 3216-7300



PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO

TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.030.082

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1713 0490 5452 2200 0190 5500 1000 0300 8210 0037 1467

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

317130003183234 - 2013-04-17T08:29:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 17/04/2013
ENDEREÇO AV NS 01. AANO PRACA DOS GIRASSOIS.		BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUE	CEP 77.015-007
MUNICÍPIO PALMAS	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/04/2013
TELEFONE/FAX 6332181339			HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 5.342,37	VALOR DO ICMS 908,20	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.342,37
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 5.342,37

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL 0-Emitente	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUO (KG)

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD. / SERVIÇO	N.º DE SH	QTD.	UF	ESPEC.	UNID.	VALOR UNIT. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	VALOR ICMS (R\$)	VALOR IPI (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	VALOR ICMS ST (R\$)	VALOR IPI ST (R\$)
0993	AMINOFILINA HCL 240MG/5ML 10ML CX/50 (ASMAPIEN)	30049095	0,00	7403	AVI	0,1900000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
3023	AMOXICILINA-CLAVUL. POFAS 75ML 250MG/5ML/50 (CLAVUL)	30049012	0,00	7403	VD	0,000000	10,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
3892	CARVEDILOL CP 3,125MG CX/30 (CARVEDILAD)	30049090	0,00	7403	CX	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000

**PAID**  
OB: \_\_\_\_\_  
05 Fev. 2014  
Victor  
Núcleo de Trib. e Rec. Cont. e Fis.

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: 013791 SECRETARIA DA SAUDE - ATENÇÃO: REGUA - COND. FISC.: 01 - DATA: 17/04/2013 CST.: 000-5.342,37	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Maxdata Sistemas - (63) 3246-7300

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.030.083  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0300 8310 0037 1770

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 317130003183254 - 2013-04-17T08:30:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL 290538572	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		CNPJ/CPF 25.053.117/0001-64	DATA DA EMISSÃO 17/04/2013
ENDEREÇO AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,	BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77.015-007	DATA DE SAIDA/ENTRADA 17/04/2013
MUNICÍPIO PALMAS	FONE/FAX 6332181339	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DE SAIDA			

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 664,30	VALOR DO ICMS 112,93	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 664,30
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,60
				VALOR TOTAL DA NOTA 664,30

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CICP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IEI
0356	ALCOOL 100ADO 01% 1000ML CX 12	22071090	040	5102	LT	70,0000	9,490000	664,30	7	664,30	112,93	17,00	

**PACOTE**  
001  
05/04/2013  
Vitor  
Meteo de P...

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: 11379 SECRETARIA DE SAUDE - ATEND.: MEUNA - COM.PGT: T 1 - VENCA(S): 76001 CST.: 000=664,30	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Maxdata Sistemas - (63) 3206-7300

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05, 000

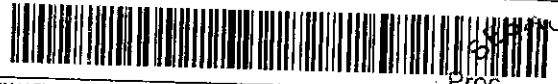


CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída  1

Nº 000.030.293  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0302 9310 0087 3069 0000

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  
317130003463961 - 2013-04-25 11:33:05

CNPJ  
00.545.222/0001-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

ENDEREÇO  
AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,

MUNICÍPIO  
PALMAS

FATURA/DUPLICATA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS  
34.568,00

VALOR DO ICMS  
5.876,56

BASE DE CÁLCULO ICMS ST  
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
34.568,00

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  
34.568,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
0-Emitente

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. FROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4901	TRAMADOL INJ 100MG/2ML (A2) CX/50	30049039	000	5403	CX	464,0000	74,50000	34.568,00	34.568,00	5.876,56		17,00	

**PAGO**  
05 MAR 2013  
VICTOR  
Núcleo de Fisco  
Suares

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - AGEND.: MEUNA - COND.PGTO: T 1 - VENDA(S): 78652  
CST.: 000-34.568,00

RESERVADO AO FISCO

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO

TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.030.294  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1713 0400 5452 2200 0190 5500 1000 0302 9410 0037 3975

Fis 13

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

317130003463597 - 2013-04-25T14:44:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

CNPJ/CPF

25.053.117/0001-64

DATA DA EMISSÃO

25/04/2013

ENDEREÇO

AV NS 01. AANO PRACA DOS GIRASSOIS.

BAIRRO/DISTRITO

PLANO DIRETOR SUL

CEP

77.015-007

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

25/04/2013

MUNICÍPIO

PALMAS

FONE/FAX

6332181339

UF

TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAIDA

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

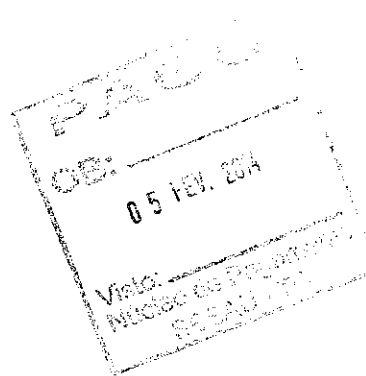
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.009,82	341,67	0,00	0,00	2.009,82
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.009,82

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM ST	CST	CFOP	UNID	QNTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
2849	RIFOTRAT SPRAY 10MG/ML 20ML CX 50 RIFAMICINA	30942031	0.00	5403	ER	155.0000	3.220.000	499.10	499.10	84,85		17,00	
2849	RIFOTRAT SPRAY 10MG/ML 20ML CX 50 RIFAMICINA	30942031	0.00	5403	ER	226.0000	5.220.000	727,72	727,72	123,71		17,00	
3438	BETAMETASONA - CETOCONAZOL 30G CR (DIPROP DE BETAM	37043600	0.00	5403	BI	87.0000	0.000.000	783,00	783,00	133,11		17,00	



**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND: MEIMA - CND.0512: 7 1 - DATA: 25/04/2013 CST.: 090=2.009,82	RESERVADO AO FISCO

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
404 SUL A. LO 11 LT 05, 000



CENTRO  
PALMAS  
TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77022640

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída  1

Nº 000.030.549  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
1713 0500 5452 2200 0190 5500 1000 0305 4910 0007 71614  
Proc. Fis. 614

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

317130003775592 - 2013-05-06T09:53:56  
CNPJ  
00.545.222/0001-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
317130003775592 - 2013-05-06T09:53:56

CNPJ  
00.545.222/0001-90

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

CNPJ/CPF  
25.053.117/0001-64

DATA DA EMISSÃO  
06/05/2013

ENDEREÇO  
AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,

BAIRRO/DISTRITO  
PLANO DIRETOR SUL

CEP  
77.015-007

DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
06/05/2013

MUNICÍPIO  
PALMAS

FONE/FAX  
6332181339

UF  
TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 25.878,00	VALOR DO ICMS 4.399,26	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 25.878,00
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 25.878,00				

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
											ICMS	IPI	
6296	ENALAPRIL CP 05MG CX/30 (RENOPRIL)	30049067	0.00	5403	CP	1.200.0000	0,030000	36,00	36,00	6,12		17,00	
0906	OXACILINA INI 500MG IM/IV S/DIL CX:30 (OXACILIL)	30041619	0.00	5403	FR	21.900.0000	1,180000	25.842,00	25.842,00	4.399,14		17,00	

05 JUL 2013  
Visto  
Meciano G. Aguiar  
S.E. de Impostos e Contribuições

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: MEUNA - COND. PGTO: T 1 - VENDA(S): 19079 CST.: 000=25.878,00	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA A


DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

NF-e  
Nº 000.030.549  
SÉRIE : 1

TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

**PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA**  
 404 SUL A. LO 11, LT 05  
 CENTRO  
 PALMAS TO  
 TEL/FAX: 6332282511  
 CEP: 77021640

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - Entrada  
 1 - Saída **1**  
 Nº 000.032.129  
 SÉRIE : 1  
 FOLHA: 1 de 1

  
 CHAVE DE ACESSO  
 1713 0600 5452 2200 0190 5500 1000 0321 2910 0039 5699

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**290538572**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

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  
**317130005349786 - 2013-06-21T16:34:13**  
 CNPJ  
**00.545.222/0001-90**

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE**  
 CNPJ/CPF  
**25.053.117/0001-64**  
 DATA DA EMISSÃO  
**21/06/2013**  
 ENDEREÇO  
**AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS.**  
 BAIRRO/DISTRITO  
**PLANO DIRETOR SUL**  
 CEP  
**77.015-007**  
 DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
**21/06/2013**  
 MUNICÍPIO  
**PALMAS**  
 FONE/FAX  
**6332181339**  
 UF  
**TO**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**ISENTO**  
 HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**PAGAMENTO À VISTA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.843,00	653,31	0,00	0,00	3.843,00
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				3.843,00

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL  
**0-Emitente**  
 FRETE POR CONTA  
**0-Emitente**  
 CÓDIGO ANTT  
 PLACA DO VEÍCULO  
 UF  
 CNPJ/CPF  
 ENDEREÇO  
 MUNICÍPIO  
 UF  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 QUANTIDADE  
 ESPECIE  
 MARCA  
 NUMERAÇÃO  
 PESO BRUTO  
 PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD. / SERVIÇO	QUANT.	UNID.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5261	CARBONATO DE LÍTRIO 300MG GEN. CX/500	4,0000	CX	120,300000	480,00	480,00	81,00	17,00		
0332	CLORPROMAZINA GTS 4% 40MG ML 20ML CX 10 (1LONGA)	5,0000	CX	36,000000	180,00	180,00	30,00	17,00		
0995	HALÓPERIDOL CP. 05MG CX 200 (181) HALOPERI	4,0000	CX	23,100000	92,00	92,00	15,00	17,00		
4815	RISPERIDONA 1MG CP. CX 30 - VIVERDAL	1,0000	CX	9,000000	9,00	9,00	1,53	17,00		
5056	CARBAMAZEPINA CP. 200MG CX 500 GEN	4,0000	CX	100,000000	400,00	400,00	68,00	17,00		
2736	TRAMADOL INJ 100MG 2ML (A2102)ML CX/60 GEN	30,0000	CX	89,400000	2.682,00	2.682,00	455,94	17,00		

**PAE**  
 05 JUN 2013  
 Visto: *[Assinatura]*  
 Wilton de Paes

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 CLIENTE: (1375) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: DENIS OLIVEIRA - COND. EST  
 Q: T 1 - VERDA(S): 62210  
 COT.: 306-3.843,00  
 RESERVADO AO FISCO

**TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE**

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA  
 DATA DE RECEBIMENTO  
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NF-e**  
 Nº **000.032.129**  
 SÉRIE: **1**

**PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA**  
 404 SUL A. LO 11, LT 05  
 CENTRO  
 PALMAS TO  
 TEL/FAX: 6332282511  
 CEP: 77021640

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR  
 DA NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA  
 0 - Entrada  
 1 - Saída **1**  
 Nº 000.032.130  
 SÉRIE : 1  
 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO  
 1713 0600 5452 2200 0190 5500 1000 0321 3010 0039 5709

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  
 317130005349933 - 2013-06-21T16:36:10

CNPJ  
 00.545.222/0001-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE**

CNPJ/CPF  
 25.053.117/0001-64

DATA DA EMISSÃO  
 21/06/2013

ENDEREÇO  
 AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS,  
 MUNICIPIO  
 PALMAS

BAIRRO/DISTRITO  
 PLANO DIRETOR SUL

CEP  
 77.015-007

DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
 21/06/2013

FONE/FAX  
 6332181339

UF  
 TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**PAGAMENTO À VISTA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 4.482,47	VALOR DO ICMS 762,02	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.482,47
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 4.482,47

**TRANSPORTADORA/QUANTIDADES TRANSPORTADAS**

RAZÃO SOCIAL  
 ENDEREÇO

FRETE POR CONTA  
 0-Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QTD ANT	VALOR UNIDADE	VALOR TOTAL	ICMS (VAL)	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALORES	
												ICMS	IPI
5291	AMPICILINA SUSP 500MG/ML 60ML CX 50 GEN	30041011	000	5403	VD	672,0000	2.150,000	1.471,68	1.471,68	250,19		17,00	
2451	CLORETO DE POTASSIO LIQUIDO 6% 150ML CX 50 IONCLOR	30049099	000	5403	VD	25,0000	1.780,000	41,26	41,26	7,56		17,00	
2451	CLORETO DE POTASSIO LIQUIDO 6% 150ML CX 50 IONCLOR	30049099	000	5403	VD	40,0000	1.780,000	71,26	71,26	12,10		17,00	
1887	IODETO DE POTASSIO XAROPE 100ML CX 50 (BODENAX)	30049099	000	5403	VD	114,0000	1.760,000	201,64	201,64	34,11		17,00	
2344	METRONIDAZOL SUSP 400MG/ML 80ML CX 50 - POLIBIOTIC	30049066	000	5403	FR	57,0000	1.750,000	99,75	99,75	16,26		17,00	
2849	RIFOTRAT SPRAY 10MG/ML 20ML CX 50 RIFAMICINA	30042051	000	5403	FR	219,0000	3.220,000	705,18	705,18	119,88		17,00	
2633	SORO REIDRATANTE 27,9G ENV CX 50 (PRATI-SAL)	30049099	000	5403	FA	37024,0000	0.480,000	1.739,52	1.739,52	295,72		17,00	
5308	TIMÓLOL MAL 0,5% SOL OFTALMICA GEN CX 50	30049077	000	5403	FR	100,0000	1.500,000	150,00	150,00	25,50		17,00	

05.FEV.2014

Visto: *[assinatura]*

Secretaria de Planejamento

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: DENIS OLIVEIRA - COND.PST  
 OS: T 1 - VENDA(S): 82213  
 CST.: 000-4.482,47

RESERVADO AO FISCO

**TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE**

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

DATA DE RECEBIMENTO


IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NF-e**  
 Nº 000.032.130  
 SÉRIE: 1

SESAL

**PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA**  
 404 SUL A. LO 11, LT 05  
 CENTRO  
 PALMAS TO  
 TEL/FAX: 6332282511  
 CEP: 77021640

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR  
 DA NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA  
 0 - Entrada  
 1 - Saída 1  
 Nº 000.032.131  
 SÉRIE : 1  
 FOLHA: 1 de 2



CHAVE DE ACESSO  
 1713 0600 5452 2200 0190 5500 1000 0321 3110 0039 5714

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  
 317130005350084 - 2013-06-21T16:38:25

CNPJ  
 00.545.222/0001-90

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE  
 CNPJ/CPF  
 25.053.117/0001-64

ENDEREÇO  
 AV NS 01, AANO PRACA DOS GIRASSOIS.  
 BAIRRO/DISTRITO  
 PLANO DIRETOR SUL  
 CEP  
 77.015-007

MUNICÍPIO  
 PALMAS  
 FONE FAX  
 6332181339  
 UF  
 TO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

DATA DA EMISSÃO  
 21/06/2013  
 DATA DE SAÍDA-ENTRADA  
 21/06/2013  
 HORA DE SAÍDA

**FATURA/DUPLICATA**

**PAGAMENTO À VISTA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 14.917,09	VALOR DO ICMS 2.535,88	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 14.917,09
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				14.917,09

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL 0-Emitente	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CFOP	UNID	QTD UNID	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
3479	ALBENDAZOL CP 400MG CART C/61 CX/80 GEN	30049063	000	5403	CP	2.241,0000	0.330000	749,53	749,53	125,72	17,00	
3272	AMINOFILINA CP 100MG CX/500 GEN	30044090	000	5403	CP	2.000,0000	0,000000	60,00	60,00	10,20	17,00	
3446	AMOXICILINA+CLAVUL POTAS 500MG CP CX/18 (SIGMA)	30049069	000	5403	CP	36,0000	1,450000	51,48	51,48	8,75	17,00	
2520	ATENOLOL CP 100MG CART C/15 CX/600	30049042	000	5403	CP	930,0000	0,000000	37,20	37,20	6,32	17,00	
3748	BROMOPRIDA CAP 10MG CART 20 CX/800 GEN	30049045	000	5403	CP	7.820,0000	0,110000	827,20	827,20	149,62	17,00	
3892	CARVEDILOL CP 3,125MG CX/30 (CARVEDILAT)	30049099	000	5403	CX	41,0000	9,300000	381,30	381,30	64,82	17,00	
3134	CARVEDILOL CP 6,25MG CX/30 (CARVEDILAT)	30049099	000	5403	CX	182,0000	9,800000	1.783,60	1.783,60	303,21	17,00	
3882	CEFALOXINA CAP 500MG C/500 GEN	30042052	000	5403	CP	13.690,0000	0,220000	3.011,80	3.011,80	512,61	17,00	
3916	CETOCANAZOL CP 200MG CART C/15 CX/450 GEN	30049077	000	5403	CP	285,0000	0,110000	28,50	28,50	4,84	17,00	
2840	CIMETIDINA CP 200MG CART C/10 CX/600	30049062	000	5403	CP	800,0000	0,060000	51,60	51,60	8,77	17,00	
3017	CINARIZINA CP 25MG CART C/10 CX/500 (CINAZON)	30049099	000	5403	CP	2.190,0000	0,040000	87,60	87,60	14,89	17,00	
2391	CINARIZINA CP 75MG CART. 15 CX/450 (CIVERTIM)	30049069	000	5403	CP	3.930,0000	0,070000	275,10	275,10	46,77	17,00	
3632	COMPLEXO B CP CART/10 CX/500/POLIVITAMINICO	30045090	000	5403	CP	8.620,0000	0,100000	862,00	862,00	146,54	17,00	
3718	DICLOFENACO POTASSICO CP 50MG CX/500 (POLTAX)	30049037	000	5403	CP	17.900,0000	0,070000	1.253,00	1.253,00	213,01	17,00	

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: (1379) SECRETARIA DA SAUDE - ATEND.: DENIS OLIVEIRA - COND. BOT G: T 1 - VENDA(S): 82216 CST.: 000-14.917,09	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**TOCANTINS SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE**

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NF-e**  
 Nº 000.032.131  
 SÉRIE : 1



**PROFARM COM. DE MED. E MAT.  
HOSPITALAR LTDA**



404 SUL A. LO 11, LT 05  
CENTRO  
PALMAS TO  
TEL/FAX: 6332282511  
CEP: 77021640

**DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº 000.032.131  
SÉRIE :1  
FOLHA:2 de 2



CHAVE DE ACESSO

1713 0600 5452 2200 0190 5500 1000 0321 3110 0039 5

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

SESAH  
428  
1368

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO UF - SAIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

317130005350084 - 2013-06-21T16:38:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
290538572

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA

CNPJ

00.545.222/0001-90

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SIT	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
3046	DOXICICLINA CP. 100MG CX/15 (CLORDOX)	30049099	000	5403	CX	50,0000	2,250000	112,50	112,50	19,12		17,00	
4418	ERITROMICINA CAP. 500MG CART C/10 CX/20 GEN	30042021	000	5403	CP	630,0000	0,400000	252,00	252,00	42,84		17,00	
1503	ISOSSORBIDA CP. 10MG CX/500 (ANGIL)	30049051	000	5403	CP	990,0000	0,070000	69,30	69,30	11,78		17,00	
2353	MEBENDAZOL CP. 100MG CART C/06 CX/600 MENTELMIN	30049063	000	5403	CP	342,0000	0,030000	10,26	10,26	1,74		17,00	
2669	METFORMINA CP. 850MG CART C/10 CX/1000 GLICEFOR	30049099	000	5403	CP	5300,0000	0,080000	400,00	400,00	68,00		17,00	
2716	METRONIDAZOL CP. 250MG CART C/10 CX/600	30049066	000	5403	CP	3190,0000	0,070000	223,30	223,30	37,96		17,00	
2160	NIFEDIPINA CP. 20MG CART C/30 CX/450 (NIOXIL)	30049062	000	5403	CP	2430,0000	0,110000	267,30	267,30	45,44		17,00	
3388	NORFLOXACINO CP. 400MG CX/350 GEN	30049067	000	5403	CP	3120,0000	0,220000	686,40	686,40	116,69		17,00	
4386	OMEPRAZOL CAP. 20MG CART/14 CX/560 GEN	30049099	000	5403	CP	40110,0000	0,020000	2807,70	2807,70	477,31		17,00	
3395	PARACETAMOL CP. 750MG CART C/8 CX/200	30049045	000	5403	CP	166,0000	0,020000	3,32	3,32	0,56		17,00	
0829	RANITIDINA CP. 150MG CART C/10 CX/100	30049059	000	5403	CP	2830,0000	0,020000	198,10	198,10	34,68		17,00	
0278	SULFATO FERROSO CP. 40MG C/20 CX/500 HEMATOFER	30049099	000	5403	CP	10140,0000	0,040000	405,60	405,60	68,95		17,00	

1368  
05/12/2013  
00.545.222/0001-90



Governo do  
**TOCANTINS**  
O Estado da Livre Iniciativa  
e da Justiça Social

PROTÓCOLO SESAU  
2013/0059/47805

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

SECRETARIA DA  
SAÚDE  
www.saude.to.gov.br

*[Handwritten signature]*

MEMO Nº. 826/SESAU/GABSEC

Palmas (TO) 30 de julho de 2013.

**DE:** GABINETE

**PARA:** DIRETORIA DE GESTÃO HOSPITALAR

**ASSUNTO:** Análise de preços.

Considerando a necessidade de reconhecimento das despesas com fornecimento de materiais e medicamentos e, diante da possibilidade da cotação em referência está em desacordo com os valores praticados por esta Secretaria, determino a essa Diretoria para providências quanto a análise de preços, confrontando-os com a tabela CMED e editais publicados nesta pasta.

*[Handwritten signature]*  
**VANDA MARIA GONÇALVES PAIVA**  
Secretária de Estado da Saúde



MEMO Nº. \_\_\_\_/SESAU/DAGH

Palmas (TO) 03 de agosto de 2013.

**DE:** DEPARTAMENTO DE APOIO A GESTÃO HOSPITALAR

**PARA:** GABINETE


**ASSUNTO:** Análise de Preços.

Senhora Secretária,

Encaminho a análise solicitada consoante os parâmetros estabelecidos pela tabela CMED – CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS e editais publicados nesta pasta.

Em anexo as planilhas e arquivos digitais.

Sem mais,

  
**Ana Cristina Pereira Sampaio Aguiar**  
Diretora do Sistema de Abastecimento Hospitalar



# CIRÚRGICA NACIONAL

429  
A

**PROFARM**

PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS  
E MATERIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ 00.545.222/0001-90

vendas@profarmto.com.br


profarm.to@uol.com.br

INSC. ESTADUAL 29.053.857-2

Palmas/To, 14 de Agosto de 2013

## JUSTIFICATIVA

A Empresa **PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA**, CNPJ nº 00.545.222/0001-90, com sede à **QD. 404 SUL, AV-LO11, LOTE 05, BAIRRO PLANO DIRETOR SUL, CEP: 77.021-640 PALMAS/TO**. Informa a SECRETARIA DE SAUDE DO TOCANTINS que não acatamos os descontos solicitados na sua totalidade, concordamos apenas com dois itens, por estarem dentro da margem de negociação, que são; DIAZEPAN 5MG/ML 2ML e SULFATO DE MORFINA INJ. 0,2MG/ML 01ML (DIMORF), os demais itens; ACEBROFILINA 25MG/5ML 120ML XPE PED; CIMETIDINA 300MG/2ML SOL. INJ, CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG CX 28, DOXICLINA CLOR 100MG COMP, FENOBARBITAL 100MG/ML 2ML IV, HEPARINA 5000UI 0,25ML SC AMP, HEPARINA 5000UI/ML 5ML FA, METILERGOMETRINA 0,2MG 1ML AMP, foi feito levantamento para cada item com seu respectivo valor de aquisição, de acordo com notas fiscais de entrada e aplicamos uma margem mínima de lucro conforme planilha explicativa e copia das notas fiscais anexo. Chegando a um total líquido de desconto no valor de R\$ 4.483,16 (quatro mil quatrocentos e oitenta e três reais, dezesseis centavos).

  
PROFARM COM DE MEDICAMENTOS E MAT HOSP LTDA  
REPRESENTANTE  
**Meuna Glória Rocha**  
RG Nº 2.284.407 SSP/GO  
CPF Nº 442.822.141-04

**00.545.222/0001-90**  
PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS  
E MATERIAL HOSPITALAR LTDA  
Q 404 SUL, AVENIDA LO 11, S/N. LOTE 05  
PLANO DIR. SUL - CEP: 77.021-640 PALMAS-TO



**CIRÚRGICA NACIONAL**

**PROFARM**  
PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS  
E MATERIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ 00.545.222/0001-90 vendas@profarmto.com.br

profarm.to@uol.com.br

INSC. ESTADUAL 29.053.857-2

### RELAÇÃO DOS PRODUTOS SOLICITADO PELA SESAU/TO SUJEITO DESCONTO

ITEM	PRODUTOS	MARCA	QUANT	UNID	V.UNIT	TOTAL	PREÇO NEGOCIADO (DESCONTO CONFORME LISTA)	VALOR DESCONTO	JUSTIFICATIVA
1	ACEBROFILINA 25MG/5ML 120ML XPE PED	PRATI DONADUZZI	525	VD	2,81	1.475,25	2,45 1.286,25	189,00	NF Nº 24736
2	CIMETIDINA 300MG/2ML SOL. INJ	HYPOFARMA	3000	AMP	0,49	1.470,00	0,36 1.080,00	390,00	NF Nº 34868
3	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG CX 28	E M S	20	CX	8,00	160,00	6,53 130,60	29,40	NF Nº 422.376
4	DIAZEPAN 5MG/ML 2ML	HIPOLABOR	5700	AMP	0,52	2.964,00	0,47 2.679,00	285,00	DESCONTO ACEITO
5	DOXICLINA CLOR 100MG COMP	TEUTO UNIAO	750	COMP	0,15	112,50	0,10 75,00	37,50	NF Nº 266182
6	FENOBARBITAL 100MG/ML 2ML IV	QUIMICA	150	AMP	1,52	228,00	1,16 174,00	54,00	NF Nº 41272
7	HEPARINA 5000UI 0,25ML SC AMP	CRISTALIA	200	AMP	7,25	1.450,00	6,85 1.370,00	80,00	NF Nº 0840074
8	HEPARINA 5000UI/ML 5ML FA	CRISTALIA	261	AMP	12,90	3.366,90	10,34 2.698,74	668,16	NF Nº 0840074
9	METILERGOMETRINA 0,2MG 1ML AMP	UNIAO QUIMICA	5700	AMP	1,98	11.286,00	1,54 8.760,90	2.525,10	NF Nº 41272
10	SULFATO DE MORFINA INJ. 0,2MG/ML 01ML (DIMORF)	CRISTALIA	750	AMP	5,06	3.795,00	4,76 3.570,00	225,00	DESCONTO ACEITO
TOTAL GERAL						24.832,40	21.824,49	4.483,16	

TOTAL DO DESCONTO 4.483,16

00/545.222/0001-90  
PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS  
E MATERIAL HOSPITALAR LTDA  
R. 404 SUL, AVENIDA LO. 11, SAN. LOITE. OS.  
ESTADO DIR. SUL - CEP: 77.021-640 PALMAS



RECEBEMOS DE Prati, Donaduzzi & Cia Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEMOS

SÉRIE 3

Prati, Donaduzzi



Prati, Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Paschoal Santilli, 166  
VILA RODRIGUES - 1980722  
Assis/SP

4521031166 - nota.fiscal@prati-donaduzzi.com.br

SÉRIE 3 FL 2 / 2

DANFE  
NOTA FISCAL AUTORIZADA  
0 - ENTREGA  
1 - SAÍDA

3513 0473 8565 9300 0409 5500 3000 0247 3616 2329 0654

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

PROCESSO DE AUTENTICAÇÃO DE 150

NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDE PRODUTOS DO ESTABELECIMENTO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		189179/1114		INSCRIÇÃO ESTADUAL		189179/1114	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDE PRODUTOS DO ESTABELECIMENTO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		189179/1114		INSCRIÇÃO ESTADUAL		189179/1114	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	QTD.	VALOR UNITÁRIO	QTD.	VALOR UNITÁRIO
P-01-1283	DIETOPRENCO SÓLIDO SEMO 25X20 CFS VP / COM DIETOPRENCO SP/CO Lc. 1987/4 VAL. 29.01.2015 QD. 200 - 000	300	2000,00	300	2000,00	300	2000,00	300	2000,00	300	2000,00	300	2000,00	300	2000,00	300	2000,00	300	2000,00	300	2000,00

DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SECRETARIA DA FAZENDA DO  
ESTADO DO TOCANTINS  
110413  
DOUGLAS AGUIAR  
Matr. 528625-5 0000128  
03568  
SISTEMA DE CONTROLE ELETRÔNICO

CRISTALIA  
PRODOTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA  
R.OD. ITAPIRA-LINDOIA S/N - KM 14 - FAZ.E.CRISTALIA  
Itapira - SP - CEP 13974-900  
019-38439500 - www.cristalia.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 0840074 FL 1/2  
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO  
3513 0344 7346 7100 0151 5501 0000 8400 7419 3705 4010

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  
135130157524463 18/03/2013 12:28:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6.101 VENDA DE PRODUTO (ST1075)		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374.007.758.117	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ 44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL PROFARM COM DE MEDIC E MAT HOSPIT LTDA (12423 - 0120931V)		CNPJ / CFF 00.545.222/0001-90	DATA DA EMISSÃO 15/03/2013
ENDEREÇO QD 404 SUL AV LO 11,SN,LT 05		BAIRRO / DISTRITO PLANO DIRETOR SUL	CEP 77021-640
MUNICÍPIO PALMAS	FONE / FAX 0156332282500	UF TO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 29.053.857-2
			HORA DE SAÍDA 18:00:00

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0840074/1	12/04/2013	5.517,44	0840074/2	26/04/2013	5.517,44	0840074/3	10/05/2013	5.519,11

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 16.473,96	VALOR DO ICMS 1.099,66	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 16.553,99	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 16.553,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL MORAES FRANCO S. A. DE TRANS. AEREO		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ 86.976.487/0001-68
ENDEREÇO AVENIDA VENIDA JULIO PRESTES 207		MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 244.940.701.119		
QUANTIDADE 27,00	ESPÉCIE CAIXA(S)	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 95,326	PESO LÍQUIDO 89,610	

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
40.0520 318	FENTANEST 0,05mg/mL Sol. Inj. - 25fa. X 10ml. (Al) Lis:POS Lote: 12128823 Qtd: 30.0000 Val: 12/2015	3004.90.99	500	6101	cx	30,0000	77,6113	2.208,94	2.208,94	154,62	0,00	7,00	0,00
40.1020 307	DIMORF 0,2mg/mL - Sol. Inj. - 50est. X 1amp. x 1mL (Al) Lis:POS Lote: 13021067 Qtd: 15.0000 Val: 02/2015	3004.90.59	000	6101	Cx	15,0000	149,5205	2.242,81	2.242,81	156,99	0,00	7,00	0,00
41.0107 296	XYLESTESIN 2% Gel. - 10bil. x 30g - P MC: R\$ 98,06 Lis:POS Lote: 12129175 Qtd: 20.0000 Val: 12/2014	3004.90.43	500	6101	CX	20,0000	33,9150	678,30	678,30	47,48	0,00	7,00	0,00
41.1073 2498	NEOCAINA 0,5% C/V Sol. Inj. - 10est. X 1fa. X 20mL Lis:POS Lote: 12128883 Qtd: 1.0000 Val: 06/2014	3004.90.61	500	6101	CX	1,0000	151,7250	151,73	151,73	30,62	0,00	7,00	0,00
41.3081 8	NEOCAINA 0,5% PESADA Sol. Inj. - 40es t. X 1amp. X 4mL Lis:POS Lote: 12118458 Qtd: 12.0000 Val: 11/2014	3004.90.61	500	6101	CX	12,0000	232,0500	2.784,60	2.784,60	194,96	0,00	7,00	0,00
43.1055 161	HEMOPOL 5000 UI/mL Sol. Inj. - 25 fa. Lote: 12128883 Qtd: 1.0000 Val: 06/2014	3004.90.99	300	6101	CX	10,0000	178,3238	1.783,24	1.783,24	71,32	0,00	4,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 256-2	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------


LOCAL DE ENTREGA	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ped: 0120931V - Rep: 14207 - Prod. Lista Negativa: 856,80 Prod. Lista Positiva: 15.697,19 - Repasse de ICMS = 2.058,36 -- "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: IRAN DE LIMA - CRF218-TO - BASE CALC. REDUZIDA CONF. ARTIGO 22 ANEXO II DO RICMS CONV.34/06. LISTA NEGATIVA - OBS: AUTORIZAÇÃO REFERENTE A SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONFORME TARE NR 1917/2007 PROCESSO NR 2007/2597/500214. - INSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011- C/C000010069-0 COD.IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTO) OU INSTR. DEPOS.: Banco de Brasil S/A (001)-AG: 001913-5 C/C 000002014-1 COD.IDENT.: 012423-0 Data da entrada 21/03/2013 Destino: Campinas Assinatura: [assinatura]	



4310

**CRISTÁLIA**  
 PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.  
**CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA**  
 ROD. ITAPIRA-LINDOIA S/N - KM 14 - FAZ.E.CRISTALIA  
 Itapira - SP - CEP 13974-900  
 019-38439500 - www.cristalia.com.br

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 0840074 - FL 2 / 2  
 SÉRIE 10

  
 CHAVE DE ACESSO  
**3513 0344 7346 7100 0151 5501 0000 8400 7419 3705 4010**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**6.101 VENDA DE PRODUTO (ST1075)**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **374.007.758.117** INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO  
 CNPJ **44.734.671/0001-51**  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135130157524463 18/03/2013 12:28:30**

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
	X 5ml Lis:POS Lote: 13010094 Qtd: 10,0000 Val: 01/2015												
43.1056	HEMOFOL 5000 UI/0,25mL Sol. Inj. Sub. - 25 amp. X 0,25mL - PMC: R\$ 188,92 Lis:POS Lote: 12129023 Qtd: 10,0000 Val: 12/2014	3004.90.99	500	6101	cx	10,0000	118,2563	1.182,56	1.182,56	82,77	0,00	7,00	0,00
43.090	PROSOFENEMA 160 + 60 mg/mL Enema - 12 Fr. X 130 mL Lis:NEG Lote: 13010261 Qtd: 20,0000 Val: 01/2016	3004.90.99	520	6101	cx	20,0000	42,8400	856,80	776,77	54,37	0,00	7,00	0,00
49.0022	DIMORF 10mg/mL Sol. Inj. - 50amp. X 1 mL (A1) Lis:POS Lote: 13021054 Qtd: 10,0000 Val: 02/2015	3004.90.99	000	6101	cx	10,0000	169,9471	1.099,47	1.099,47	76,96	0,00	7,00	0,00
50.0065	LONGACTIL 40 mg/mL Sol. Oral - 10 fr. X 20 mL (C1) Lis:POS Lote: 12129156 Qtd: 5,0000 Val: 12/2015	3004.90.79	500	6101	cx	5,0000	32,1300	160,65	160,65	11,24	0,00	7,00	0,00
50.0284	HALO 2 mg/mL Sol. Oral - 10 fr. X 20 mL (C1) Lis:POS Lote: 13010234 Qtd: 10,0000 Val: 01/2016	3004.90.69	500	6101	cx	10,0000	26,3288	263,29	263,29	18,43	0,00	7,00	0,00
50.4055	IMIPRA 25mg Com. Rev. 20bl. X 10 (C1) Lis:POS Lote: 12096558 Qtd: 10,0000 Val: 09/2015	3004.90.69	500	6101	cx	10,0000	16,0650	160,65	160,65	11,74	0,00	7,00	0,00
50.5582	ROXETIN 20mg Com. Rev. - 20 bl. X 10 (C1) Lis:POS Lote: 12086140 Qtd: 20,0000 Val: 08/2015	3004.90.75	500	6101	cx	20,0000	66,0450	1.320,90	1.320,90	92,46	0,00	7,00	0,00
51.0358	RISPERIDON 1mg Com. Rev. 20bl. X 10 (C1) Lis:POS Lote: 12107539 Qtd: 10,0000 Val: 10/2015	3004.90.69	500	6101	cx	10,0000	32,1300	321,30	321,30	22,49	0,00	7,00	0,00
51.0359	RISPERIDON 2mg Com. Rev. - 20bl. X 10 (C1) Lis:POS Lote: 12107544 Qtd: 10,0000 Val: 10/2015	3004.90.69	500	6101	cx	10,0000	44,6250	1.338,75	1.338,75	93,71	0,00	7,00	0,00

Nº 000041272  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S/A**  
Estrada Velha do Aeroporto, 105  
Sao Cristovao - 37550000  
Pouso Alegre/MG  
3534497600 - nfe@uniaoquimica.com.br

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA  
0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1  
Nº 000041272  
SÉRIE 1  
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO  
3113 0560 6659 8100 0541 5500 1000 0412 7220 7866 0461

DADOS DA NF-e  
1720 0545 2220 0019 0000 0000 0382 5001 2091

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda producao do estabelecimento /  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 5257755260294  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
CNPJ: 60.665.981/0005-41

DESTINATÁRIO / RECEBENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: PROFARM COM MED MAT HOSP LTDA  
ENDEREÇO: LOC ASV SE SN LT 05  
MUNICÍPIO: PALMAS  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CEP: 77016-524  
UF: TO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 290538572  
DATA DA EMISSÃO: 09/05/2013  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 09/05/2013  
HORA DE SAÍDA: 16:30:21

Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor
0000000001	08/06/2013	1262,25	0000000002	23/06/2013	1262,25	0000000003	08/07/2013	1300,50

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3825,00	0,00	267,75	0,00	0,00	3825,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3825,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS  
RAZÃO SOCIAL: TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS S/A  
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente  
CÓDIGO ANTE: IQM4984  
PLACA DO VEÍCULO: RS 95.591.723/0122-06  
MUNICÍPIO: BRASÍLIA  
UF: DF  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0746332800230

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	VOLUME			18,905	18,905

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VL. UNITARIO	VL. TOTAL	BC. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
06200000001000225	DESCAN HALOPER 50MG/ML X3 AMP 2344/98-C1 LT 1363759 QT 50.000	30049099	000	6101	UN	50,000000	13,200000	660,00	660,00	40,20		7,00	
306000000001000318	EPICNETRIN 0,2MG/ML INJ X50AMP LT 1308379 QT 40.000	30049099	000	6101	UN	40,000000	53,000000	2120,00	2120,00	148,40		7,00	
306000000001000174	UNIFENOBARB 200MG/ML INJX5AMP 2344/98-B1 LT 1307934 QT 100.000	30049065	900	6101	UN	100,000000	4,000000	400,00	400,00	28,00		7,00	
306000000001000172	FENITOINA SODICA 50MG/ML GEN F. 2344/98-C1 LT 1308377 QT 15.000	30049065	000	6101	UN	15,000000	43,000000	645,00	645,00	45,15		7,00	

Data da entrada 21/05/2013  
Assinatura: [assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. MINUTA: 0134406 ORDEM DE VENDA: 0005086564 REMESSA: 0080176742.

RESERVADO AO FISCO

**SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO TOCANTINS**



17-513 - 00

TEODORA EVANGELOS HALVANTZIS 00000487  
Matr. 689394-5

CARIMBO CONTROLADO ELETRONICAMENTE

Nº 031962752

420

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>LABORATORIO TEUTO</b> <b>BRASILEIRO S/A</b>  VP 7-D, MODULO 11, QUADRA 13, S/N DAIA, 75132-901 ANAPOLIS, GO (62) 3310-2000	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA Nº 000266182 SÉRIE 2 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5213 0417 1592 2900 0176 5500 2000 2661 0214 0608 1017 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 152130340161582 30/04/2013 22:19:00	

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDAS PROD ESTABELECIMENTO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102230030 | INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: | CNPJ: 17.159.229/0001-76

DESTINÁRIO / REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: PROFARM CM ATC MAT PRD FAR LTD | CNPJ/CPF: 00.545.222/0001-90 | DATA DA EMISSÃO: 30/04/2013

ENDEREÇO: 404 SUL, AV. LO 11, 11, LOTE 05 | BAIRRO/DISTRITO: PLANO DIRETOR SUL | CEP: 77021-640 | DATA ENTRADA/SAÍDA: 6-5-13

MUNICÍPIO: LMAS-TO | FONE/FAX: (63) 3228-2500 | UF: TO | INSCRIÇÃO ESTADUAL: 290538572 | HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA (Vide continuação em informações complementares)  
 Fat: 266182, Vl Orig: 16.619,00, Vl Liq: 16.619,00 | Dup: 266182/001, Venc: 30/05/2013, Vl: 4.154,75 | Dup: 266182/002, Venc: 14/06/2013, Vl: 4.154,75

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 16.619,00	VALOR DO ICMS: 1.994,28	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 16.619,00
------------------------------------	-------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR TOTAL DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 16.619,00
----------------------	-----------------------	----------------	----------------------------------	--------------------------	--------------------------------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: TRANSBRASILIANA ENCOMENDAS E C | FRETE POR CONTA: 0-Emitente | CÓDIGO ANTT: | PLACA DO VEÍCULO: | UF: | CNPJ/CPF: 02.110.781/0001-00  
 ENDEREÇO: AV. PERIMETRAL NORTE, 3442-VILA JOAO VAZ | MUNICÍPIO: GOIANIA-GO | UF: GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA

QUANTIDADE: 244 CAIXA(S) | ESPÉCIE: | MARCA: | NÚMERO: | PESO BRUTO: 1.276,800 | PESO LÍQUIDO:

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
2694	CARBIDOL 25-250MG COMP C/50 RES. SEN. 13/2012 - INFERIOR A 40%. Lt: 2694009 Qt: 80000 PNC: 22, 22	30049099	500	6101	CX	80,0000	19,3000	1544,00	1544,00	185,28	0,00	12,00 6,0
2715	SULFATRI 40+8MG/ML SUSP 50ML C/50 GEN RES. SEN. 13/2012 - INFERIOR A 40%. Lt: 2526136 Qt: 42,000 Lt: 2526136 Qt: 42,000 Lt: 2526136 Qt: 42,000 Lt: 2526136 Qt: 42,000 PNC: 252, 24	30045099	500	6101	CX	200,0000	27,0000	5400,00	5400,00	648,33	3,00	12,00 6,0
3280	CLORDOX 100MG COMP REV C/15 PV RES. SEN. 13/2012 - INFERIOR A 40%. Lt: 3280045 Qt: 600,000 PNC: 23, 22	30049099	500	6101	CX	600,0000	1,0050	603,00	603,00	72,36	0,00	12,00 6,0
2572	FLUOXETINA HCL 20MG (C1) CAPS C/70 GEN RES. SEN. 13/2012 - SEM CONTEUDO. Lt: 2572837 Qt: 1440,000 PNC: 157, 16	30049099	000	6101	CX	1440,0000	6,3000	9072,00	9072,00	1088,64	0,00	12,00 6,0

Data da entrada: 13/05/2013  
 Destino: Cefelias  
 Assinatura: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: | VALOR DO ISSQN: | SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO TOCANTINS

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Continuação Duplicatas: 1 Dup: 266182/003, Venc: 29/06/2013, Vl: 4.154,75 | Dup: 266182/004, Venc: 14/07/2013, Vl: 4.154,75 | Informações complementares: PEDIDO: 985145. Aliquota de IPI red. zero conf. Decreto 6006 de 28/12/2006. Credito Presumido conf. Lei 10.147. Deducao de Pis/Cofins conforme convenio 34/06. Produto de uso restrito hospitalar. N RET SUBST TRIB CONF RE N 1917/20 07  
 RESERVADO AO FISCO: 100513 111.2  
 Rubens Alves da Silva 00000484  
 689.688-0  
 CONTROLADA ELETRONICAMENTE



EMS S/A

Rod. Jornalista Francisco Aguirre Proença km 08 Hortolandia - SP - CEP: 13186-901 Fone: 0800-194966 Fax: (19) 3887-9501 email: centralrelacionamentocliente@ems.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



TOCANTINS  
237

0-SAÍDA 1-ENTRADA 0

Nº 000.422.376 SERIE I FL 1/1

CHAVE DE ACESSO

3512 0457 5073 7800 0365 5500 1000 4223 7610 3205-1151

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6105 Venda prod. estab. ã deva por ele transitar

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135120239647875 30/04/2012 14:58:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

748.002.161.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

57.507.378/0003-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROFARM COM. MEDIC.MAT. HOSP. LTDA

CNPJ/CPF

00.545.222/0001-90

DATA DE EMISSÃO

30.04.2012

ENDEREÇO

LOC ASV SE 41, LT.05 S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

77016-524

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

PALMAS

FONE/FAX

63 3228-2511

UF

TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

29.053857-2

HORA DA SAÍDA

00:00:00

FATURA

Vencimento(s): 30/05/12 1.501,81 14/06/12 1.501,81 29/06/12 1.501,87

CULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO PRODUTO
4.505,49	315,38	0,00	0,00	4.500,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	5,49	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				4.505,49

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES ATLAS LTDA.		1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO					60.664.828/0058-01
ENDEREÇO				MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AV V ANTONIO PEREIRA CAMARGO NE 935				SUMARE	SP	671.247.538.113	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
00017	Caixa(s)			18,775		5,216	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIF. FISCAL	SIT. TRIB.	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL BRUTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR RCM	VALOR IPI
#10273	CLOR.SERTRALINA(C1) 50MG 2BLX14C.REV 450911 67,38 P	3004.90.99	000	6105	UN	1.000,000	4.500,000	4.500,00	4.505,49	315,38		7,00	
<p># 041-15</p> <p>Data da entrada: 10/05/12</p> <p>Destino: Tocantins</p> <p>Assinatura: [assinatura]</p>													
<p>SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO TOCANTINS</p> <p>090512 000000</p> <p>WIRMO DE L.VAN ALVES DA SILVA 00000517</p> <p>MAR: 194158-5</p> <p>CARIMBO CONTROLADO ELETRONICAMENTE</p>													
1917/2007	<p>ICMS Subst. N.Retido, CF. Termo de Acordo, Reg. Esp. ou Emissão Aut. Pela Ord.Serv. Nro 1917/2007</p> <p>(#) Portaria Dimed 344/98 Autorização Nro. 1.21.047-3</p> <p>L.POS. VI Total: 4.500,00 VI Desc.: 0,00 B.Calc.ICMS: 4.505,49 Perc.RED: 0,00 ICMS Op.P: 315,38 BC ST: 0,00 ICMS ST: 0,00</p>												

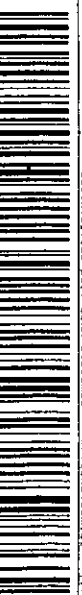
DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>CONFERIR OS VOLUMES NO ATO DO RECEBIMENTO.</p> <p>FALTA EM CAIXA PADRÃO - RECLAMAÇÕES ATÉ 72 HS.</p> <p>IPI ALÍQUOTA REDUZIDA À ZERO CONFORME DECRETO 4.544 DE 26/12/2002.</p> <p>Pedido: 0001136441 Representante: 00025336 Cod.Ciente: 5483</p> <p>Remessa: 0081605767</p> <p>Peso Cubado: 37,200</p> <p>CARIMBAR PROIBIDA A VENDA PELO COMERCIO E ENVIAR LAUDO</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Credenciamento Cont. Comp. DEAT 121 de 04/11/08.</p> <p>070512</p> <p>Eduardo Fukushima da Silveira</p> <p>Mat.: 528.412-1</p> <p>0134</p>
--	---

**HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA**

Rua Dr. Irineu Marcellini, 303  
 São Geraldo - 33805-330  
 RIBEIRÃO DAS NEVES - MG  
 Fone: (31) 3626-9000

DANFE  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 N° 000034868  
 SERIE 1  
 FOLHA 1 de 1



Código de acesso da NF-e  
 3112 1017 1746 5700 0178 5500 1000 0348 6810 0009 7703

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  
 131120862082093 15/10/2012 16:44:14

MATERIAL DA OPERAÇÃO  
 Venda de Produção do Estabelecimento  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 546.007397.0041  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUIR/RECEBIDOR 17.174.657/0001-78

DISTINTIVO/REMENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 PROPR. COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA  
 CNPJ/CPF 00.545.222/0001-90  
 DATA DA EMISSÃO 15/10/2012

AV LO 11, SN QD 404 SUL, LT 05  
 MUNICÍPIO  
 PALMAS  
 FONE/FAX (62) 3214-1031  
 BAIRRO/DISTRITO PLANO DIRETOR SUL  
 CEP 77021-640  
 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 15/10/2012  
 UF TO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 29.053857-2  
 HORA DE SAÍDA 16:57:07

FAIXA	Duplicata Valor	Vencimento Valor	Duplicata Valor	Vencimento Valor	Duplicata Valor	Vencimento Valor
34863-A	14/11/2012 416,67	34863-B 29/11/2012 416,67	34863-C 14/12/2012 416,66			

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FAVRE	0,00	0,00	0,00	0,00	1.250,00
VALOR DO FRETE	0,00	0,00	87,50	0,00	1.250,00
VALOR DO FRETE	0,00	0,00	0,00	0,00	1.250,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL  
 EMPRESA DE TRANSPORTES ATLAS LTDA  
 ENDEREÇO  
 RUA SAGITARIO, 560  
 QUANTIDADE CAIXA(S)  
 MARCA  
 FRETE POR CONTA 0 - Entende

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  
 CÓDIGO PRODUTO  
 4101-067  
 HCYMET 300 MG 2 ML - CX 100 UN LOTE:12050926 LISTA:B  
 NCM 30049062  
 CST 009  
 CNPJ/CPF 60.664.828/0066-11  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 186.544868-0170  
 PESSO FÍSICO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	COD	ANEXO	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS ICMS IPT
4101-067	HCYMET 300 MG 2 ML - CX 100 UN LOTE:12050926 LISTA:B	30049062	009	6.01	3N	5000,0000	0,2500	1.250,00	1.250,00	91,50	0,00	7,00 0,00
								24.500			22.050	

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Crédito Presumido PIS-COFINS Lei 10147 de 21-12-2000.. ICMS SUBST. TRIE. A CARGO DO ADQUIRENTE EM DECOR. DE DEN. CONV. ICMS 76/94MG ART 3 DC 43950/05. ICMS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E DE RESPONSABILIDADE DO REMETENTE. ALÍQUOTA DE 1% REDUZIDA A ZERO DEC. LEI N 3777 DE 23-03-2001\*\* USO EXCLUSIVO HOSPITALAR \*\* PROIBIDA VENDA FRAZIONADA-BDC AVULSA-413 \*\*RECEBIDOR/ISENTA DE PAGAMENTO DE GR. CONFORME TERMO DE ACORDO DE REGIME ESPECÍFICO. LEI N 3777 DE 23-03-2001 \*\* CLIENTE 795 REPRESENTANTE:MAS REPRESENTAÇÕES E SERVIÇOS LTDA \*\* RGF PEDIDO NR. 137699 \*\* ALÍQUOTA DE 1% REDUZIDA A ZERO DEC. LEI N 3777 DE 23-03-2001 \*\* CREDITO PRESUMIDO PIS-COFINS LEI 10147 DE 21-12-2000. \*\* ICMS SUBST. TRIE. A CARGO DO ADQUIRENTE EM DECOR. DE DEN. CONV. ICMS 76/94MG ART 3 DC 43950/05 \*\* ICMS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E DE RESPONSABILIDADE DO REMETENTE \*\*  
 atlastr@clatranslog.com.br

RESERVAÇÃO DO FISCOS  
 CARIMBO  
 Matr. 6926  
 SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO TOCANTINS  
 BANCO DO BRASIL  
 2410112  
 011116



NF-e Nº 000034868  
 SÉRIE: 1

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA (CNPJ 17.174.657/0001-78) OS PRODUTOS/SERVIÇOS  
 CONSTANTES DA NF-e AO LADO  
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RELAÇÃO DO PRODUTOS SUJEITO  
DESCONTO

ITEM	PRODUTOS	MARCA	QUANT	UNID	V.UNIT	TOTAL	PREÇO NEGOCIADO (DESCONTO CONFORME LISTA)
1	CIMETIDINA 300MG/2ML SOL. INJ	TEUTO	3000	AMP	0,49	1.470,00	1.470,00
2	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG	E M S	20	CX	8,00	160,00	160,00
3	DIAZEPAN 5MG/ML 2ML	HIPOLABOR	5700	AMP	0,52	2.964,00	2.679,00
4	DOXICLINA CLOR 100MG COMP	TEUTO	750	COMP	0,15	112,50	112,50
5	FENOBARBITAL 100MG/ML 2ML IV	UNIÃO	150	AMP	1,52	228,00	228,00
6	HEPARINA 5000UI 0,25ML SC AMP	CRISTALIA	200	AMP	7,25	1.450,00	1.450,00
7	HEPARINA 5000UI/ML 5ML FA	CRISTALIA	261	AMP	12,90	3.366,90	3.366,90
8	METILGOMETRINA 0,2MG 1ML AMP	UNIÃO	5700	AMP	1,98	11.286,00	11.286,00
9	SULFATO DE MORFINA INJ. 0,2MG/ML 01ML (DIMORF)	CRISTALIA	750	AMP	5,06	3.795,00	3.570,00
						24.832,40	18.583,40

TOTAL DO DESCONTO	6.249,00
-------------------	----------

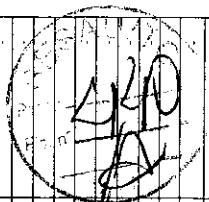
NF 422376  
 NF 266182  
 NF 412721  
 NF 840074  
 NF 840074  
 NF 412721



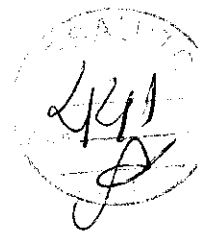
30.04.2013  
 30.04.2013  
 09.02.2013  
 15.03.2013  
 15.03.2013  
 09.05.2013

MAPA DE COTAÇÃO MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	Quant.	ENTREGIA	MENOR VALOR	VALOR TOTAL DO ITEM	VENCEDOR	CMED	ATUALIZADA
2	ACETROFOLINA 10MG/ML 120ML XAROPE ADULTO	FRASCO	60	3,80	228,00	PROFARM	R\$	3,80	228,00
3	ACEPROFOLINA 25MG/5ML 120ML XAROPE PED.	FRASCO	525	2,81	1.475,25	PROFARM	R\$	5,80	945,00
10	ACICLOVIR 200MG COMP**	COMP	600	0,09	54,00	PROFARM	R\$	3,88	2.328,00
13	ACICLOVIR 5% 10G CREME**	TUBO	207	1,50	310,50	PROFARM	R\$	1,50	310,50
28	ACIDO VALPROICO 250MG COMP	COMP	375	0,50	187,50	PROFARM	R\$	0,66	247,50
29	ACIDO VALPROICO 500MG COMP	COMP	3.800	0,82	3.116,00	PROFARM	R\$	1,00	3.800,00
34	AGUA DESTILADA 500ML SISTEMA FECHADO	FRASCO	2.988	2,52	7.529,76	PROFARM	R\$	7,74	23.127,12
36	AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 1000ML	COMP	108	3,90	421,20	PROFARM	R\$	3,90	421,20
37	ALBENDAZOL 400MG COMP	COMP	2.241	0,33	739,53	PROFARM	R\$	5,60	12.549,60
40	ALCOOL 70% 1000 ML	COMP	3.240	4,34	14.061,60	PROFARM	R\$	4,34	14.061,60
41	ALCOOL IODADO 1% 1000 ML	COMP	144	9,49	1.366,56	PROFARM	R\$	9,49	1.366,56
50	AMBROXOL 30MG/5ML XPE ADULTO	AMP.	30	1,39	41,70	PROFARM	R\$	1,39	41,70
51	AMTACACINA, SULFATO 100MG 2ML SOL. INJ.	AMP.	3.687	0,64	2.359,68	PROFARM	R\$	0,64	2.359,68
53	AMTACACINA, SULFATO 500MG 2ML SOL. INJ.	AMP.	4.137	0,99	4.095,63	PROFARM	R\$	0,99	4.095,63
54	AMINOFILINA 100MG COMP	COMP	2.750	0,03	82,50	PROFARM	R\$	0,13	357,50
56	AMINOFILINA 240MG/10ML SOL INJ AMPOLA	FRASCO	8.193	0,79	6.472,47	PROFARM	R\$	0,79	6.472,47
57	AMIODARONA 100MG COMP	COMP	20	0,19	3,80	PROFARM	R\$	0,48	9,60
60	AMITRIPTILINA 25MG COMP	COMP	2.900	0,23	667,00	PROFARM	R\$	0,93	2.697,00
62	AMOXICILINA + AC CLAVULANICO 50MG/ML + 12,5MG/ML FR SUSP	FRASCO	20	10,90	218,00	PROFARM	R\$	10,90	218,00
64	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML SUSP	FRASCO	126	2,92	367,92	PROFARM	R\$	24,28	3.059,28
67	AMOXICILINA 500MG+CLAVULONATO POTASSIO 125MG COMP.	FRASCO	612	1,43	875,16	PROFARM	R\$	1,43	875,16
69	AMPICILINA 250MG/5ML 60ML SUSP	FRASCO	672	2,19	1.471,68	PROFARM	R\$	12,22	8.211,84
70	AMPICILINA 500MG COMP.	COMP	1.692	0,14	236,88	PROFARM	R\$	1,26	2.131,92
71	AMPICILINA SODICA 1G FA	FR/AMPOLA	17.736	1,15	20.396,40	PROFARM	R\$	5,39	95.597,04
82	ATENOLOL 100MG COMP	COMP	930	0,04	37,20	PROFARM	R\$	1,00	37,20
83	ATENOLOL 25 MG	COMP	2.730	0,03	81,90	PROFARM	R\$	0,18	491,40
84	ATENOLOL 50MG	COMP	1.500	0,04	60,00	PROFARM	R\$	0,74	1.110,00
88	AZITROMICINA 600 MG SUSP 15ML	COMP	27	3,90	105,30	PROFARM	R\$	4,21	113,67
112	BROMOPRIDA 10MG COMP.	COMP	7.520	0,11	827,20	PROFARM	R\$	0,75	5.640,00
113	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GOTTAS	FRASCO	81	1,20	97,20	PROFARM	R\$	9,16	741,96
116	BUPIVACAINA + GLUCOSE 0,5% 4ML SOL. INJ. (HIPERBARICAPESADA)	AMP	3.000	3,00	9.000,00	PROFARM	R\$	3,00	9.000,00
126	CARBAMAZEPINA 200MG**	COMPR	2.000	0,20	400,00	PROFARM	R\$	0,30	600,00
128	CARBONATO DE LITIO 300MG	COMP	2.000	0,24	480,00	PROFARM	R\$	0,26	520,00
131	CARVEDILOL 3,125MG COMP	COMP	2.400	0,31	744,00	PROFARM	R\$	0,67	1.488,00
132	CARVEDILOL 6,25 MG COMP	COMP	5.460	0,33	1.823,60	PROFARM	R\$	0,70	3.822,00
134	CEFALEXINA 250 MG/5ML 60ML SOL. ORAL	FRASCO	324	2,98	965,52	PROFARM	R\$	2,98	965,52
135	CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDO	COMP.	13.690	0,22	3.011,80	PROFARM	R\$	2,03	27.790,70
136	CEFALOTINA SODICA 1G PO SOL. INJ.	FA	78.435	1,93	141.336,05	PROFARM	R\$	3,35	262.757,25
142	CEFTRIAXONA SODICA IV 500MG PO SOL. INJ	FRASCO	600	1,65	990,00	PROFARM	R\$	9,57	5.742,00
144	CETAMINA 50MG/ML 10ML FA	AMP.	205	54,00	11.070,00	PROFARM	R\$	54,00	11.070,00
145	CETOCONAZOL + BETAMETASONA BISNAGA 30 G TUBO	TUBO	174	9,00	1.566,00	PROFARM	R\$	9,00	1.566,00
147	CETOCONAZOL 200MG COMP**	COMP	285	0,10	28,50	PROFARM	R\$	0,10	28,50
155	CIMETIDINA 200MG COMP	COMP	860	0,06	51,60	PROFARM	R\$	0,26	223,60
156	CIMETIDINA 300MG/2ML SOL INJ	AMPOLA	3.000	0,49	1.470,00	PROFARM	R\$	0,08	240,00
157	CINARIZINA 25MG COMP	COMP	2.190	0,04	87,60	PROFARM	R\$	0,18	394,20
158	CINARIZINA 75MG COMP	COMP	3.930	0,07	275,10	PROFARM	R\$	0,26	1.021,80
163	CIPROFLOXACINO 500MG COMP	COMP	5.000	0,19	950,00	PROFARM	R\$	2,17	10.850,00
173	CLONAZEPAN 0,5MG COMP**	COMPRIMID	2.600	0,12	312,00	PROFARM	R\$	0,42	1.092,00
174	CLONAZEPAN 2MG COMP**	COMP	2.000	0,23	460,00	PROFARM	R\$	0,73	1.460,00
178	CLORANFENCOL 1G PO SOL. INJ. Oferecemos sem dil	FA	1.850	1,90	3.515,00	PROFARM	R\$	3,65	6.752,50
180	CLORETO DE POTASSIO 6% 150ML SUSP	FRASCO	232	1,78	412,96	PROFARM	R\$	1,78	412,96
184	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG CAIXA	CAIXA	20	8,00	160,00	PROFARM	R\$	1,07	21,40
185	CLOPRIDAZOL 100MG COMP**	COMP	600	0,28	168,00	PROFARM	R\$	0,28	168,00
186	CLOPRIDAZOL 25MG COMP	COMP	200	0,19	38,20	PROFARM	R\$	0,19	38,20
188	CLOPRIDAZOL 40MG/ML 20ML GTS	FRASCO	50	3,60	180,00	PROFARM	R\$	3,60	180,00
194	COLAGENASE + CLORANFENCOL 30G POMADA	TUBO	2.297	16,70	38.359,90	PROFARM	R\$	16,70	38.359,90
197	COMPLEXO B 2ML AMP	AMP	20.892	0,85	17.758,20	PROFARM	R\$	0,85	17.758,20
198	COMPLEXO B COMP**	COMP	8.620	0,10	862,00	PROFARM	R\$	0,10	862,00
200	DEL-TAMETREINA 0,20MG/ML 100ML LOÇAO	FRASCO	24	2,59	62,16	PROFARM	R\$	9,43	226,32
208	DEXAMETASONA 0,1MG/ML 100ML ELIXIR	FRASCO	258	1,48	381,84	PROFARM	R\$	1,48	381,84
213	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML SOL. INJ.	AMP	4.000	0,69	2.760,00	PROFARM	R\$	0,69	2.760,00
214	DEXAMETASONA POMADA 1% 10G POMADA	TUBO	39	0,68	34,32	PROFARM	R\$	0,88	34,32
215	DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETAZONA SOL ORAL 120ML	FRASCO	84	3,20	268,80	PROFARM	R\$	3,20	268,80
216	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 1000ML	FRASCO	2.422	1,19	2.882,18	PROFARM	R\$	1,19	2.882,18
217	DIAZEPAM 10MG COMP.	COMPRIMID	5.000	0,05	150,00	PROFARM	R\$	0,30	1.500,00
219	DIAZEPAM 5MG COMP.	COMPRIMID	9.000	0,04	360,00	PROFARM	R\$	0,27	2.430,00
220	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML AMPOLA	AMPOLA	5.700	0,52	2.964,00	PROFARM	R\$	0,47	2.679,00
221	DICLOFENACO DE POTASSIO 50MG COMP.	COMP	17.900	0,37	6.621,30	PROFARM	R\$	0,35	6.262,50



241	DOXICICLINA CLORIDRATO 100MG COMP	COMP	750	750	0,15	112,50	PROFARM	R\$	0,03	R\$	22,50	R\$	0,03	22,50	90,00
247	ENALAPRIL 5MG COMP	COMP	1.200	1.200	0,03	36,00	PROFARM	R\$	0,03	R\$	36,00	R\$	0,03	36,00	90,00
251	ERITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSÃO FRASCO 60ML (N.P.)	FRASCO	60	60	3,37	202,20	PROFARM	R\$	3,37	R\$	202,20	R\$	3,37	202,20	252,00
252	ERITROMICINA 500MG COMP**	COMP	630	630	0,40	252,00	PROFARM	R\$	7,46	R\$	4.699,80	R\$	0,40	252,00	252,00
262	ESPIRINOLACTONA 100MG COMP	COMP	1.000	1.000	0,30	300,00	PROFARM	R\$	0,70	R\$	700,00	R\$	0,30	300,00	300,00
276	FENOBARBITAL 100MG/ML 2ML IV	AMPOLA	150	150	1,52	228,00	PROFARM	R\$	1,21	R\$	181,50	R\$	1,21	181,50	181,50
278	FENOBARBITAL 40MG/ML (4%) 20ML GTS. (TIPO GARDENAL OU EQUIVALENTE)	FRASCO	168	168	2,65	445,20	PROFARM	R\$	4,43	R\$	744,24	R\$	2,65	445,20	445,20
303	GENTAMICINA 20MG 1ML SOL. INJ.	AMP	960	960	0,37	355,20	PROFARM	R\$	0,37	R\$	355,20	R\$	0,37	355,20	355,20
306	GENTAMICINA 80MG 2ML SOL. INJ.	AMPOLA	12.590	12.590	0,41	5.161,90	PROFARM	R\$	0,41	R\$	5.161,90	R\$	0,41	5.161,90	5.161,90
315	HALOPERIDOL 5MG COMP**	COMP	1.600	1.600	0,12	184,00	PROFARM	R\$	0,30	R\$	480,00	R\$	0,12	184,00	184,00
318	HEPARINA 500UI/0,25ML SC AMP	AMP.	200	200	7,25	1.450,00	PROFARM	R\$	1,72	R\$	344,00	R\$	1,72	344,00	344,00
337	HEPARINA 500UI/ML 5ML FA	FA	261	261	12,90	3.366,90	PROFARM	R\$	6,76	R\$	1.764,36	R\$	6,76	1.764,36	1.764,36
339	HOEDETO DE POTASSIO 200MG/10ML 100ML XPE.	FRASCO	114	114	1,76	200,64	PROFARM	R\$	1,76	R\$	200,64	R\$	1,76	200,64	200,64
344	ISSOSORBIDA DINITRATO 10MG COMP	COMP	990	990	0,07	69,30	PROFARM	R\$	0,07	R\$	69,30	R\$	0,07	69,30	69,30
361	LEVOMEPRAZINA 100MG COMP	COMP	1.200	1.200	0,49	591,60	PROFARM	R\$	1,17	R\$	1.404,00	R\$	0,49	591,60	591,60
364	LEVOPODA 250MG + CARBIDOPA 25MG COMP	COMP	60	60	0,60	36,00	PROFARM	R\$	0,60	R\$	36,00	R\$	0,60	36,00	36,00
365	LEVOPROMAZINA 25MG COMP	COMP	200	200	0,18	36,00	PROFARM	R\$	0,24	R\$	48,00	R\$	0,18	36,00	36,00
382	LOSARTANA 100MG COMP.	COMP	1.800	1.800	0,35	630,00	PROFARM	R\$	0,35	R\$	630,00	R\$	0,35	630,00	630,00
385	MEBENDAZOL 100MG COMP.	COMP	342	342	0,03	10,26	PROFARM	R\$	0,03	R\$	10,26	R\$	0,03	10,26	10,26
394	METFORMINA, CLORIDRATO 850MG COMP.	COMP	10.000	10.000	0,08	800,00	PROFARM	R\$	0,43	R\$	4.300,00	R\$	0,08	800,00	800,00
401	METILGLOMETRINA 0,2MG 1ML AMP	AMP	5.700	5.700	1,98	11.286,00	PROFARM	R\$	1,19	R\$	6.783,00	R\$	1,19	6.783,00	6.783,00
402	METRONIDAZOL 2% GELETA VAGINAL	Tubo	690	690	1,89	1.304,10	PROFARM	R\$	1,89	R\$	1.304,10	R\$	1,89	1.304,10	1.304,10
404	METRONIDAZOL 40MG/ML 80ML SUSP ORAL	FRASCO	3.190	3.190	0,07	223,30	PROFARM	R\$	0,07	R\$	223,30	R\$	0,07	223,30	223,30
406	MICONAZOL 28G CREME	UNID	420	420	2,19	919,80	PROFARM	R\$	15,84	R\$	6.652,80	R\$	2,19	919,80	919,80
419	NEOMICINA 10MG/G + BACITRACINA 250UI/G 15G POMADA**	TUBO	552	552	1,49	822,48	PROFARM	R\$	13,30	R\$	7.341,60	R\$	1,49	822,48	822,48
422	NIFEDIPINA 20MG	FRASCO	2.430	2.430	0,11	267,30	PROFARM	R\$	0,57	R\$	1.385,10	R\$	0,11	267,30	267,30
426	NIMESULIDA 50MG/ML 15 ML GOTAS	FRASCO	1.000	1.000	1,29	1.290,00	PROFARM	R\$	16,68	R\$	16.680,00	R\$	1,29	1.290,00	1.290,00
429	NISTATINA 100.000 UI/ML 50ML SUSP ORAL**	FRASCO	400	400	1,90	760,00	PROFARM	R\$	20,66	R\$	8.264,00	R\$	1,90	760,00	760,00
430	NISTATINA 25.000UI CREME VAGINAL 60GR	TUBO	143	143	1,98	283,14	PROFARM	R\$	18,07	R\$	2.584,01	R\$	1,98	283,14	283,14
438	INORFLOXACINA 400MG COMP.	COMP/IMID	3.120	3.120	0,22	686,40	PROFARM	R\$	2,19	R\$	3.285,00	R\$	0,22	686,40	686,40
445	OLEO MINERAL PURO 100 ML	FRASCO	1.500	1.500	2,19	3.285,00	PROFARM	R\$	5,35	R\$	2.807,70	R\$	2,19	3.285,00	3.285,00
446	OMEPRAZOL 20MG CAPS**	CAPSULA	40.110	40.110	0,07	2.807,70	PROFARM	R\$	6,03	R\$	144.720,00	R\$	0,07	2.807,70	2.807,70
451	OXACILINA 500MG PO SOL. INJ.	FRASCO	24.000	24.000	1,18	2832,00	PROFARM	R\$	5,84	R\$	280,32	R\$	1,18	2832,00	2832,00
457	PARACETAMOL 200MG/ML 10ML GTS	FRASCO	48	48	0,65	31,20	PROFARM	R\$	0,58	R\$	580,00	R\$	0,65	31,20	31,20
458	PARACETAMOL 750MG COMP**	COMP	1.000	1.000	0,07	70,00	PROFARM	R\$	2,02	R\$	7.272,00	R\$	0,07	70,00	70,00
462	PENICILINA G. BENZATINA 1.200.000UI FA	FR/AMP	3.600	3.600	1,15	4.140,00	PROFARM	R\$	9,02	R\$	24.624,60	R\$	1,15	4.140,00	4.140,00
463	PENICILINA G. POTASSICA 5.000.000UI FA	FA	2.730	2.730	1,98	5.405,40	PROFARM	R\$	1,90	R\$	5.494,80	R\$	1,98	5.405,40	5.405,40
480	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML INJ	AMPOLA	2.892	2.892	1,50	4.338,00	PROFARM	R\$	2,14	R\$	6.056,20	R\$	1,50	4.338,00	4.338,00
488	RANITIDINA, CLORIDRATO 150MG COMP.	COMP	2.830	2.830	0,07	198,10	PROFARM	R\$	12,41	R\$	7.446,00	R\$	0,07	198,10	198,10
491	RIFAMICINA 10MG / ML 20 ML SPRAY	COMP	600	600	3,22	1.932,00	PROFARM	R\$	5,23	R\$	1.046,00	R\$	3,22	1.932,00	1.932,00
493	RISPERIDONA 1MG	COMP	210	210	0,20	63,00	PROFARM	R\$	5,23	R\$	1.046,00	R\$	0,20	63,00	63,00
494	RISPERIDONA 2MG	COMP	200	200	0,57	114,67	PROFARM	R\$	1,78	R\$	6.450,72	R\$	0,57	114,67	114,67
498	SAIS PARA REIDRATAÇÃO 27,9 GR PÓ ENVELOPE	ENVELOPE	3.624	3.624	0,48	1.338,00	PROFARM	R\$	4,61	R\$	1.023,42	R\$	0,48	1.338,00	1.338,00
499	SALBUTAMOL 0,4MG/ML 120ML	FRASCO	222	222	1,16	257,52	PROFARM	R\$	3,20	R\$	374,40	R\$	1,16	257,52	257,52
508	SIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS	FRASCO	117	117	0,75	87,75	PROFARM	R\$	0,59	R\$	4.159,50	R\$	0,75	87,75	87,75
515	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG COMP**	COMP	7.050	7.050	0,08	564,00	PROFARM	R\$	4,76	R\$	3.570,00	R\$	0,08	564,00	564,00
518	SULFATO DE MORFINA INJ 0,2 MG /ML 01ML (DIMORF)	AMP	750	750	5,06	3.795,00	PROFARM	R\$	7,84	R\$	1.070,68	R\$	5,06	3.795,00	3.795,00
519	SULFATO FERROSO 30ML SOL ORAL	FRASCO	142	142	0,74	105,08	PROFARM	R\$	0,25	R\$	2.535,00	R\$	0,74	105,08	105,08
520	SULFATO FERROSO 40 MG COMP	COMP	10.140	10.140	0,04	405,60	PROFARM	R\$	8,47	R\$	847,00	R\$	0,04	405,60	405,60
536	TIMOLOL 0,5% 5ML COLIRIO	UNIDADE	100	100	1,50	150,00	PROFARM	R\$	44,60	R\$	1.338,00	R\$	1,50	150,00	150,00
537	TINTURA DE BENJUI 1000 ML	FRASCO	30	30	44,60	1.338,00	PROFARM	R\$	33,00	R\$	1.485,00	R\$	44,60	1.338,00	1.338,00
538	TINTURA DE IODO 2% 1000ML	FRASCO	45	45	33,00	1.485,00	PROFARM	R\$	0,83	R\$	630,80	R\$	33,00	1.485,00	1.485,00
542	TIORIDAZINA 50MG COMP.	COMP	760	760	0,59	450,24	PROFARM	R\$	10,19	R\$	254.750,00	R\$	0,59	450,24	450,24
551	TRAMADOL 50MG/ML 2ML AMP**	AMP.	25.000	25.000	1,43	358,50	PROFARM	R\$	10,19	R\$	254.750,00	R\$	1,43	358,50	358,50
						448.563,95				1.394.141,52				438.807,10	9.756,89







### TERMO DE RECONHECIMENTO DE DESPESA

Trata-se de processo que visa a aquisição de materiais e medicamentos hospitalares para abastecimento das 19 unidades do Estado.

As notas fiscais, a seguir listadas, estão devidamente atestadas por três servidores, que dão ciência da entrega dos referidos materiais.

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA					
Num. NF	Valor	Num. NF	Valor	Num. NF	Valor
29.490	9.991,26	29.734	9.686,35	29.989	1.309,80
29.491	564,00	29.736	4.352,50	30.082	5.342,37
29.492	11.629,95	29.737	5.476,88	30.083	664,30
29.493	42.631,90	29.740	6.950,60	30.293	34.568,00
29.543	55.788,91	29.865	8.128,58	30.294	2.009,82
29.558	10.308,34	29.866	14.284,00	30.549	25.878,00
29.591	11.256,81	29.867	1.115,00	32.129	3.843,00
29.592	8.826,94	29.877	6.521,76	32.130	4.482,47
29.593	5.364,24	29.923	15.545,75	32.131	14.917,09
29.625	126.050,40	29.988	1.074,98		
<b>TOTAL</b>	<b>282.412,75</b>	<b>TOTAL</b>	<b>73.136,40</b>	<b>TOTAL</b>	<b>93.014,85</b>
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>448.564,00</b>

Porém, houveram deduções referentes as devoluções realizadas por inconformidade nos recebimentos e os descontos conforme tabela CMED, segue tabela demonstrativa:

EMPRESA	TOTAL NF	VALOR DEVOLUÇÕES	DESCONTO CMED	TOTAL A PAGAR
Profarm Com. De Med. E Mat. Hospitalar Ltda	448.564,00	-	4.483,16	444.080,84

A despesa será custeada com recursos do tesouro estadual – fonte 0102 e correrão por conta da dotação orçamentária 10.302.1021.4218 - natureza de despesa 3.3.90.30,

2



Governo do  
**TOCANTINS**  
O Estado da Livre Iniciativa  
e da Justiça Social

SECRETARIA DA  
SAÚDE  
[www.saude.to.gov.br](http://www.saude.to.gov.br)

remontando o valor de R\$ 444.080,84 (quatrocentos e quarenta e quatro mil oitenta reais e oitenta e quatro centavos).

Palmas-TO, aos 05 dias do mês de agosto de 2013.

*Vanda Maria Gonçalves Paiva*  
Vanda Maria Gonçalves Paiva  
Secretária



Governo do  
**TOCANTINS**  
O Estado da Livre Iniciativa  
e da Justiça Social

PROTOCOLO SESAU  
2013/30559/ 47807  
Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

444  
A

SECRETARIA DA  
SAÚDE  
www.saude.to.gov.br

**DESPACHO/GABSEC Nº 3015/2013**

Encaminhamos os autos para prosseguimento do tramite processual, na oportunidade informamos que foram deduzidos as devoluções realizadas por inconformidade nos recebimentos e os descontos conforme tabela CMED, segue tabela demonstrativa:

EMPRESA	TOTAL NF	VALOR DEVOLUÇÕES	DESCONTO CMED	TOTAL A PAGAR
Profarm Com. De Med. E Mat. Hospitalar Ltda	448.564,00	-	4.483,16	444.080,84

**TABELA I**

FONTE	NATUREZA DA DESPESA	EMPRESA	CNPJ	TOTAL A PAGAR
0102	3.3.90.30	Profarm Com. De Med. Mat. Hospitalar Ltda	00.545.222/0001-90	R\$ 444.080,84

Palmas, 05 de agosto de 2013.

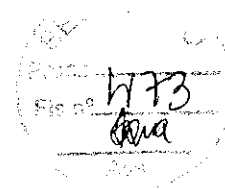
*Vanda Maria Gonçalves Paiva*  
Vanda Maria Gonçalves Paiva  
Secretária de Saúde



Governo do  
**TOCANTINS**  
O Estado da Livre Iniciativa  
e da Justiça Social

PROTOCOLO SESAU  
2013/30559/42387  
DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

SECRETARIA DA  
SAÚDE  
www.saude.to.gov.br



Processo nº. 2013.3055.002735

DESPACHO Nº 890 /2013

Vistos etc...

**HOMOLOGO** o Parecer Jurídico "CCT" nº. 454/2013, emitido pela Assessoria Jurídica desta Pasta, uma vez que ficou vislumbrado o reconhecimento de despesa junto à empresa **PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA.**, e **DETERMINO**, nos termos do parágrafo único do artigo 38 da Lei das Licitações e Contratos Administrativos, bem como o Decreto nº. 4.576, de 21 de junho de 2012, que dispõe sobre a execução orçamentário-financeira do Poder Executivo, o prosseguimento do feito, desde que atendidas todas as recomendações apontadas no corpo da referida peça opinativa, dispensando, todavia seu envio à Procuradoria Geral do Estado.

Dessa forma, encaminhamos os presentes autos à Controladoria Geral do Estado do Tocantins, em atendimento ao disposto na Instrução Normativa CGE nº. 001, de 25 de fevereiro de 2013, que dispõe e disciplina a obrigatoriedade do envio de processos e orienta a formalização de consultas à Controladoria Geral do Estado.

Palmas, 11 de setembro de 2013.

  
**VANDA MARIA GONÇALVES PAIVA**  
Secretária de Estado da Saúde



**PROCESSO** : 2013 3055 002735  
**INTERESSADO** : Secretaria Estadual da Saúde - SESAU  
**FORNECEDOR** : Profarm Comércio de Medicamentos e Material Hospitalar Ltda.  
**ASSUNTO** : Reconhecimento de Despesa referente à aquisição de medicamentos e materiais de uso hospitalar para atender as demandas dos Hospitais Regionais do Estado do Tocantins.  
**VALOR TOTAL** : **R\$ 444.080,84** (quatrocentos e quarenta e quatro mil, oitenta reais e oitenta e quatro centavos).

### PARECER 3ª COCI Nº 026/2013

Considerando o estabelecido na Instrução Normativa CGE Nº 001, de 25 de fevereiro de 2013, que dispõe e disciplina a obrigatoriedade de envio de processos a Controladoria Geral do Estado – CGE e conforme Despacho Nº 444/2013 – GABSEC/CGE/TO, fl. 475, promoveu-se a análise dos autos e constatou-se a ocorrência dos seguintes fatos.

2. Versa o presente processo sobre a indenização referente à aquisição de medicamentos e materiais de uso hospitalar para atender as demandas dos hospitais regionais, conforme memorando de solicitação nº 52 MEMO/SESAU/DIRETORIA DE ABASTECIMENTO, fl. 02 e DANFES nº 29.490, 29.491, 29.492, 29.493, 29.543, 29.558, 29.591, 29.592, 29.593, 29.625, 29.734, 29.736, 29.737, 29.740, 29.865, 29.866, 29.867, 29.877, 29.988, 29.923, 29.989, 30.082, 30.083, 30.293, 30.294, 30.294, 30.549, 30.129, 32.130 e 32.131, anexos às fls. 391/426, sem a observação da legislação pertinente.

3. Da análise voltada ao reconhecimento de despesa, inicialmente, necessário se faz identificar que os procedimentos dessa natureza caracterizam a contrariedade das seguintes normativas e procedimentos:

- 3.1 realização de despesas sem a constituição de processo formal, conforme artigo 38, da Lei de Licitações e Contratos Administrativos;
- 3.2 ausência de procedimento licitatório, contrariando artigo 37, XXI da Constituição Federal e artigo 2º da Lei Federal nº 8.666/93;
- 3.3 falta de prévio empenho, em desacordo com o artigo 60 da Lei nº 4.320/64, caput do artigo 73 do Decreto-Lei nº 200/67 e inciso I do art. 22 do Decreto nº 4.576/12;
- 3.4 sem formalização contratual, caracterizando o contrato verbal, desobedecendo ao artigo 60 § único, artigo 61 § único e artigo 62 da Lei de Licitações e Contratos Administrativos, bem como artigo 63, § 2º, I da Lei Federal nº 4.320/64.

4. Quanto aos preços, consta nos autos as cotações junto ao mercado, conforme fls. 301/387, no entanto, após confrontação dos preços, frente ao Banco de Preços do Ministério da Saúde e Atas de Registro de Preços de outras unidades da Federação, tendo por base amostragem simples de 11,86% do total faturado pela



empresa, detectou-se que alguns itens foram adquiridos com preços superiores em relação ao praticado no mercado, totalizando 47,04% de superfaturamento, sendo confirmado ainda mediante pesquisa realizada pela própria Secretaria da Saúde, fls. 555/559, que vários itens encontram-se acima da média pesquisada. Segue a tabela dos itens pesquisados por esta Controladoria e pela Secretaria da Saúde:

MAPA COTAÇÃO DE MEDICAMENTOS									
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESEN T.	ENTRE GUE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL AMOSTRA	VALOR UNITÁRIO MÉDIO	VALOR TOTAL MÉDIO	DIFERENÇA	(%)
3	ACEBROFILINA 25MG/5ML 120ML XAROPE PED.	FRASCO	525	2,81	1.475,25	1,80	945,00	530,25	56,11
10	ACICLOVIR 200MG COMP**	COMP	600	0,09	54,00	0,09	52,80	1,20	2,27
13	ACICLOVIR 5% 10G CREME**	TUBO	207	1,50	310,50	0,79	163,53	146,97	89,87
28	ACIDO VALPROICO 250MG COMP	COMP	375	0,50	187,50	0,24	90,00	97,50	108,33
29	ACIDO VALPROICO 500MG COMP	COMP	3.800	0,82	3.108,40	0,51	1.938,00	1.170,40	60,39
37	ALBENDAZOL 400MG COMP	COMP	2.241	0,33	739,53	0,27	597,60	141,93	23,75
64	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML SUSP	FRASCO	126	2,92	367,92	1,99	250,74	117,18	46,73
69	AMPICILINA 250MG/5ML 60ML SUSP	FRASCO	672	2,19	1.471,68	1,83	1.229,76	241,92	19,67
62	ATENOLOL 100MG COMP	COMP	930	0,04	37,20	0,03	27,90	9,30	33,33
84	ATENOLOL 50MG	COMP	1.500	0,04	60,00	0,03	37,50	22,50	60,00
126	CARBAMAZEPINA 200MG**	COMPR	2.000	0,20	400,00	0,14	286,67	113,33	39,53
128	CARBONATO DE LITIO 300MG	COMP	2.000	0,24	480,00	0,18	360,00	120,00	33,33
131	CARVEDILOL 3,125MG COMP	COMP	2.400	0,31	744,00	0,27	648,00	96,00	14,81
132	CARVEDILOL 6,25 MG COMP	COMP	5.460	0,33	1.783,60	0,26	1.441,44	342,16	23,74
135	CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDO	COMP	13.690	0,22	3.011,80	0,15	1.998,74	1.013,06	50,68
155	CIMETIDINA 200MG COMP	COMP	860	0,06	51,60	0,06	51,60	0,00	0,00
156	CIMETIDINA 300MG/2ML SOL INJ	AMPOLA	3.000	0,49	1.470,00	0,08	240,00	1.230,00	512,50
157	CINARIZINA 25MG COMP	COMP	2.190	0,04	87,60	0,03	54,75	32,85	60,00
158	CINARIZINA 75MG COMP	COMP	3.930	0,07	275,10	0,07	255,45	19,65	7,69
163	CIPROFLOXACINO 500MG COMP	COMP	5.000	0,19	950,00	0,16	800,00	150,00	18,75
174	CLONAZEPAN 2MG COMP**	COMP	2.000	0,23	450,00	0,14	275,00	175,00	63,64
184	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG	CAIXA	20	8,00	160,00	1,07	21,40	138,60	647,66
185	CLORPROMAZINA 100MG COMP**	COMP	600	0,28	168,00	0,14	82,50	85,50	103,64
186	CLORPROMAZINA 25MG COMP	COMP	200	0,19	38,20	0,16	31,33	6,87	21,91
188	CLORPROMAZINA 40MG/ML 20ML GTS	FRASCO	50	3,60	180,00	2,61	130,50	49,50	37,93
213	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML SOL. INJ.	AMP	4.000	0,69	2.760,00	0,67	2.680,00	80,00	2,99
214	DEXAMETASONA POMADA 1% 10G POMADA	TUBO	39	0,88	34,32	0,68	26,52	7,80	29,41
217	DIAZEPAM 10MG COMP.	COMPRIMIDO	5.000	0,05	250,00	0,05	233,33	16,67	7,14
219	DIAZEPAM 5MG COMP.	COMPRIMIDO	9.000	0,04	360,00	0,03	270,00	90,00	33,33
220	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML	AMPOLA	5.700	0,52	2.964,00	0,47	2.679,00	285,00	10,64
241	DOXICICLINA CLORIDRATO 100MG COMP	COMP	750	0,15	112,50	0,05	33,75	78,75	233,33
247	ENALAPRIL 5MG COMP	COMP	1.200	0,03	36,00	0,03	36,00	0,00	0,00
251	ERITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSÃO FRASCO 60ML (N. P)	Frasco	60	3,37	202,20	2,80	168,00	34,20	20,36
252	ERITROMICINA 500MG COMP**	COMP	630	0,40	252,00	0,23	147,63	104,37	70,70



262	ESPIRINOLACTONA 100MG	COMP	1.000	0,30	300,00	0,27	270,00	30,00	11,11
276	FENOBARBITAL 100MG/ML 2ML IV	AMPOLA	150	1,52	228,00	1,21	181,50	46,50	25,62
278	FENOBARBITAL 40MG/ML (4%) 20ML GTS. (TIPO GARDENAL OU EQUIVALENTE)	FRASCO	168	2,65	445,20	1,84	275,94	169,26	81,34
315	HALOPERIDOL 5MG COMP**	COMP	1.600	0,12	184,00	0,09	136,00	48,00	35,29
318	HEPARINA 5000UI 0,25ML SC AMP	AMP.	200	7,25	1.450,00	1,72	344,00	1.106,00	321,51
319	HEPARINA 5000UI/ML 5ML FA	FA	261	12,90	3.366,90	6,76	1.764,36	1.602,54	90,83
361	LEVOMEPRAMAZINA 100MG COMP	COMP	1.200	0,49	591,60	0,49	588,00	3,60	0,61
394	METFORMINA, CLORIDRATO 850MG COMP	COMP	10.000	0,08	800,00	0,06	600,00	200,00	33,33
398	METILERGOMETRINA 0,2MG 1ML AMP	AMP	5.700	1,98	11.286,00	1,19	6.783,00	4.503,00	66,39
422	NIFEDIPINA 20MG		2.430	0,11	267,30	0,08	194,40	72,90	37,50
426	NIMESULIDA 50MG/ML 15 ML GOTAS	FRASCO	1.000	1,29	1.290,00	0,74	740,00	550,00	74,32
446	OMEPRAZOL 20MG CAPS**	CAPSULA	40.110	0,07	2.807,70	0,05	2.005,50	802,20	40,00
457	PARACETAMOL 200MG/ML 10ML GTS	FRASCO	48	0,65	31,20	0,35	16,80	14,40	85,71
488	RANITIDINA, CLORIDRATO 150MG COMP	COMP	2.830	0,07	198,10	0,06	160,37	37,73	23,53
493	RISPERIDONA 1MG	COMP	210	0,30	63,00	0,27	56,70	6,30	11,11
494	RISPERIDONA 2MG	COMP	200	0,57	114,67	0,39	78,00	36,67	47,01
515	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG COMP**	COMP	7.050	0,08	564,00	0,05	317,25	246,75	77,76
518	SULFATO DE MORFINA INJ 0,2 MG /ML 01ML (DIMORF)	AMP	750	5,06	3.795,00	4,04	3.027,50	767,50	25,35
520	SULFATO FERROSO 40 MG	COMP	10.140	0,04	405,60	0,04	371,80	33,80	9,09
TOTAL					53.221,17		36.195,56	17.025,61	47,04

5. Em relação à comprovação da entrega dos materiais, averiguamos as inconsistências a seguir:

- não houve designação formal de no mínimo três servidores para receber e atestar os materiais faturados, contrariando o que estabelece o § 8º do art. 15 da Lei nº 8.666/93;
- os servidores que atestaram os documentos fiscais não confirmaram a efetividade da entrega, consoante declarações emitidas pelos mesmos em oitiva realizada pela Comissão de Auditoria instaurada pela Portaria CGE nº 117, de 01 de julho de 2013;
- os atestos dos documentos fiscais não possuem data e identificação dos respectivos servidores como também a existência de somente dois atestos nos DANFEs, fls. 392, 393, 396, 398, 399, 405, 406, 411 e 412, somente um atesto às fls. 394, 404 e 413;
- não consta nos autos nenhum tipo de documento de controle gerencial do estoque da Pasta que comprove a efetiva entrega dos materiais e medicamentos, condição indispensável para a liquidação dos produtos entregues por terceiro, conforme define o art. 63 da Lei 4.320/64;
- a Secretaria da Saúde não anexou aos autos, os canhotos datados, e assinados com identificação do servidor que recebeu os produtos descritos nos documentos fiscais às fls. 391/426.



6. Verificou-se ainda, que a documentação relativa à regularidade fiscal foi anexada aos autos, ressaltando que consta vencida as certidões às fls. 448 e 450, em desacordo ao art. 29 da Lei 8.666/93.
7. Constatou-se, ainda, a ausência de inserção da base legal no documento de Reconhecimento de Despesa, fls. 442/443, que está contida no parágrafo único, do art. 59, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações. Há equívoco também no elemento de despesa pois se trata de indenização devido à entrega já concretizada, mas, sem cobertura contratual e não reconhecimento de dívida, devendo ser classificada no elemento de despesa 3.3.90.93. Além disso, não conta o CNPJ da empresa credora.
8. Não conta nos autos a nota de dotação orçamentária, contrariando o art. 167, inciso II da Constituição Federal c/c do art. 18 do Decreto Estadual nº 4.576, de 21 de junho de 2012.
9. Não consta nos autos o Anexo III ao Decreto nº 4576/12 contrariando o art. 18 do referido Decreto.
10. Não consta a via original, devidamente assinada, do Parecer Jurídico CCT nº 454/2013, fls. 466/472.
11. Os Termos de Abertura e Encerramento estão com o Decreto desatualizado e a numeração do processo equivocada (ano 2012), onde deveria ser 2013, contrariando assim o exposto no § 2º, art. 14 da IN TCE/TO Nº 08/03.
12. Sem prejuízo das considerações apostas, é sabido que toda despesa pública deve cumprir os devidos procedimentos de ordenação de despesa e liquidação. Assim, resta claro que situações onde a despesa não obedeceu aos trâmites legais por falha administrativa, as quais não devem ser meramente ignoradas, devendo ser apurada a responsabilidade de quem deu causa, em conformidade aos moldes propostos pela **NOTA DE ORIENTAÇÃO TÉCNICA Nº 24/2011** da CGE disponível no site desta.
13. É cediço que a gestora da Secretaria da Saúde realize a apuração de responsabilidade de quem tiver dado causa, conforme determina o art. 2º, § único do Decreto Estadual nº 4.733/13, que diz:
- "Art. 2º Os procedimentos jurídico-administrativos que resultarem em reconhecimento de dívida ou de despesa são objeto de apreciação exclusiva do órgão contratante em conjunto com o setorial de controle interno.  
Parágrafo único. Cabe ao dirigente do órgão que der causa ao reconhecimento de dívida ou despesa determinar a instauração imediata de procedimento apuratório de responsabilidade."*
14. Postulado, atinente ao caso o parágrafo único do art. 59 da Lei Federal nº 8.666/93, prevê a obrigação da Administração de indenizar o que houver sido **comprovadamente** executado no contrato considerado nulo desde que seja promovida a responsabilização de que deu a causa:





*"Art. 59. A declaração de nulidade do contrato administrativo opera retroativamente impedindo os efeitos jurídicos que ele, ordinariamente, deveria produzir, além de desconstituir os já produzidos.*

*Parágrafo único. A nulidade não exonera a Administração do dever de indenizar o contratado pelo que este houver executado até a data em que ela for declarada e por outros prejuízos regularmente comprovados, contanto que não lhe seja imputável, promovendo-se a responsabilidade de quem lhe deu causa."*

15. Nesse diapasão, a Orientação Normativa Nº 004/2009, de 01 de abril de 2009, emitida pela Advocacia Geral da União, destaca a necessidade de realizar apuração de responsabilidade, conforme abaixo:

*"A despesa sem cobertura contratual deverá ser objeto de reconhecimento da obrigação de indenizar nos termos do art. 59, parágrafo único, da Lei Nº 8.666, de 1993, sem prejuízo da apuração da responsabilidade de quem lhe der causa."*

16. Assim, diante dos fatos relatados, recomenda-se a adoção das seguintes medidas:

- a) planejar suas ações para que os contratos sejam assinados em tempo hábil, que sejam oriundos de licitação, com a devida formalização processual e com prévio empenho;
- b) determinar que seja realizada pesquisa de preços em todos os itens adquiridos, a fim de comprovar efetivamente que os valores cobrados estão de acordo com os praticados no mercado;
- c) glosar os valores relativos aos materiais e medicamentos com indícios de superfaturamento, após a realização da pesquisa de todos os itens entregues;
- d) providenciar portaria designando uma comissão de no mínimo três atestadores, cumprindo assim o que estabelece o § 8º do art.15 da Lei nº 8.666/93, e que todas os documentos fiscais sejam atestados, com informação contendo nome e matrícula dos servidores, e ainda observar que devem ser assinados por pessoas que de fato acompanharam a efetiva entrega do objeto;
- e) anexar documento que comprove a entrada e saída dos medicamentos/materiais no estoque, incluindo as saídas para os Hospitais;
- f) anexar aos autos os canhotos dos DANFES de fls. 391/426;
- g) atualizar as certidões de regularidade fiscal vencidas;
- h) corrigir o termo de Reconhecimento de Despesa, conforme item 7;
- i) anexar aos autos a nota de dotação orçamentária;
- j) providenciar o Anexo III ao Decreto nº 4576/12, com as pertinentes autorizações;
- k) anexar aos autos a via original do Parecer Jurídico devidamente assinada;
- l) regularizar a formalização do processo conforme legislação citada;
- m) apurar a responsabilidade de quem tiver dado causa à realização de despesa sem prévio empenho, sem licitação, sem contrato e sem a devida formalização processual;



É o nosso entendimento, o qual submetemos à apreciação do Secretário-Chefe.

Palmas - TO, 03 de outubro de 2013.

*Paulo Lucin Meurer*  
**Paulo Lucin Meurer**  
Assessor

*Cristiane Dalastra*  
**Cristiane Dalastra**  
Coordenadora

*Cleber Barros Arraes*  
**Cleber Barros Arraes**  
Diretor

I - De acordo.  
II - Restitua-se o presente processo a Secretaria da Saúde - SESAU.  
Em 7/10 /2013.

*Ricardo Eustaquio de Souza*  
**Ricardo Eustaquio de Souza**  
Secretário-Chefe



**PROCESSO** : 2013 3055 002735

**INTERESSADO:** PROFARM COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MAT. HOSPITALAR LTDA

**ASSUNTO** : RECONHECIMENTO DE DESPESA

**VALOR TOTAL** : R\$ 444.080,84 (quatrocentos e quarenta e quatro mil oitenta reais e oitenta e quatro centavos)

### DESPACHO

Em atenção ao cumprimento das recomendações do PARECER 3º COCIN Nº 26/2013, item 17, segue justificativas e providências:

1- Quanto às justificativas:

- a) As ações são planejadas e já houve licitação para todos os itens do processo; as aquisições foram necessárias para atender a situações específicas e fora do controle da Secretaria;
- b) Foi realizada pesquisa de preços com várias empresas, sendo que 9 (nove) apresentaram cotações para algum item, fazendo com que o preço de mercado ficasse refletido nos produtos adquiridos;
- c) As glosas já foram efetuadas conforme planilha em anexo, de acordo com a pesquisa realizada pela Secretaria, onde fora utilizado como parâmetro a tabela CMED – Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, atualizada em 17/07/2013. Sendo assim confirma-se a inexistência de Superfaturamento, uma vez que os produtos apontados muito embora seja uma amostra, encontra-se com descontos aferidos na planilha citada.
- d) Os servidores que atestam as notas já são designados para as conferências realizadas, de acordo com as portarias de nomeações das mesmas; a falta de cuidado nas conferências é fato que será investigado no processo administrativo que será aberto para apuração das responsabilidades;
- e) Os documentos que comprovam as movimentações no estoque regulador estão à disposição nos sistemas informatizados; houve a parada do mesmo por alguns dias, sendo que a regularização de todos os lançamentos foi efetuada por ocasião de inventário feito em agosto;



Governo do  
**TOCANTINS**  
O Estado da Livre Iniciativa  
e da Justiça Social



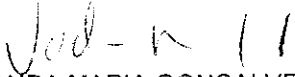
SECRETARIA DA  
SAÚDE  
www.saude.to.gov.br

- f) Todos os medicamentos com prazos de validade fora dos padrões exigidos foram devolvidos às empresas, não fazendo parte do rol de produtos a serem pagos;

2- Quanto as providências:

- g) Segue certidões ;
- h) Segue regularização do orçamento;
- i) Segue anexo corrigido
- j) Segue Parecer Jurídico ;
- k) Será providenciada abertura de processo administrativo para apurar responsabilidade de quem deu causa à realização dessa despesa.

Após as devidas providências tomadas, encaminho o processo ao Departamento de Gestão do Fundo Estadual de Saúde desta pasta para que se execute o pagamento.

  
VANDA MARIA GONÇALVES PAIVA  
Secretária de Estado da Saúde



### TERMO DE RECONHECIMENTO DE DESPESA

Trata-se de processo que visa a aquisição de materiais e medicamentos hospitalares para abastecimento das 19 unidades do Estado.

As notas fiscais, a seguir listadas, estão devidamente atestadas por três servidores, que dão ciência da entrega dos referidos materiais.

PROFARM COM. DE MED. E MAT. HOSPITALAR LTDA CNPJ: 00.545.222/0001-90					
Num. NF	Valor	Num. NF	Valor	Num. NF	Valor
29.490	9.991,26	29.734	9.686,35	29.989	1.309,80
29.491	564,00	29.736	4.352,50	30.082	5.342,37
29.492	11.629,95	29.737	5.476,88	30.083	664,30
29.493	42.631,90	29.740	6.950,60	30.293	34.568,00
29.543	55.788,91	29.865	8.128,58	30.294	2.009,82
29.558	10.306,34	29.866	14.284,00	30.549	25.878,00
29.591	11.256,81	29.867	1.115,00	32.129	3.843,00
29.592	8.826,94	29.877	6.521,76	32.130	4.482,47
29.593	5.364,24	29.923	15.545,75	32.131	14.917,09
29.625	126.050,40	29.988	1.074,98		
<b>TOTAL</b>	<b>282.412,75</b>	<b>TOTAL</b>	<b>73.136,40</b>	<b>TOTAL</b>	<b>93.014,85</b>
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>448.564,00</b>

Porém, houveram deduções referentes as devoluções realizadas por inconformidade nos recebimentos e os descontos conforme tabela CMED, segue tabela demonstrativa:

EMPRESA	TOTAL NF	VALOR DEVOLUÇÕES	DESCONTO CMED	TOTAL A PAGAR
Profarm Com. De Med. E Mat. Hospitalar Ltda	448.564,00	-	4.483,16	444.080,84

A despesa será custeada com recursos do tesouro estadual – fonte 0102 e correrão por conta da dotação orçamentária 10.302.1021.4218 - natureza de despesa 3.3.90.93,



Governo do  
**TOCANTINS**  
O Estado da Livre Iniciativa  
e da Justiça Social



SECRETARIA DA  
SAÚDE  
[www.saude.to.gov.br](http://www.saude.to.gov.br)

---

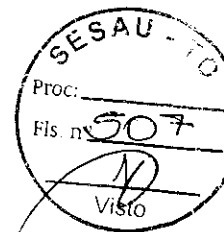
remontando o valor de R\$ 444.080,84 (quatrocentos e quarenta e quatro mil oitenta reais e oitenta e quatro centavos).

Palmas-TO, aos 15 dias do mês de Outubro de 2013.

  
**Vanda Maria Gonçalves Paiva**  
Secretária



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS  
SECRETARIA DA SAÚDE



ANEXO III AO DECRETO N° 4.807, 16 de maio de 2013.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO N° 00090/2014

DA(O): SECRETARIA DA SAÚDE

PARA: SECRETARIA DA FAZENDA

Senhor Secretário,

AUTORIZADO  
OBSERVADAS AS NORMAS LEGAIS,  
DE RESPONSABILIDADE DO GESTOR

03 FEV. 2014

*Jose Wilson Siqueira Campos*  
José Wilson Siqueira Campos  
Governador do Estado

FICA AUTORIZADO O PAGAMENTO da importância de R\$ 444.080,84  
(quatrocentos e quarenta e quatro mil e oitenta reais e oitenta e quatro centavos)

Processo nº: 2013 3055 002735

Classificação orçamentária: 10.302.1021.4218

Fonte: 0102 - EXTRA COTA

Recurso: ESTADUAL

Fornecedor / Empresa: PROFARM COM. MED. MAT. HOSPITALAR LTDA

Objeto da Aquisição de medicamentos e materiais destinados a abastecimentos  
dos Hospitais Regionais do Estado

Fica autorizado, observando os aspectos legais, formais e éticos do Procedimento Administrativo.

*Jose Gastão Almada Nader*  
José Gastão Almada Nader  
Secretário Executivo da Saúde  
SESAU-TO

VANDA MARIA GONÇALVES PAVA  
Secretária de Estado da Saúde



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO TOCANTINS

A(s) assinatura(s) abaixo garante(m) a autenticidade/validade deste documento.

ARLAN MARCOS LIMA SOUSA

Cargo: AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO - Matrícula: 243365

Código de Autenticação: b7882f00fd807de9cefdbcc6e3fe2787 - 22/03/2016 11:42:19

JOSELITO ALVES DE MACEDO

Cargo: AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO - Matrícula: 243443

Código de Autenticação: 4fc057f9a358a4586fdb178dd5a4f41d - 22/03/2016 12:25:09

HUMBERTO LUIZ FALCAO COELHO JUNIOR

Cargo: AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO - Matrícula: 243809

Código de Autenticação: fd3f3293db19b9b02ccae640a88c5e1c - 22/03/2016 12:43:28