



TERMO DE ABERTURA DE VOLUME

Aos 19 (dezenove) dias do mês de outubro do ano de dois mil e doze, em cumprimento ao que estatui o art. 38 da Lei nº 8.666 de 1993, que norteia autuação e numeração das páginas dos autos, lavrei o presente termo de abertura deste volume **(VOL. II)** do processo nº. 2012 2310 0527 que tem como primeira folha nº. 206 que corresponde a este termo.

ANEMÉZIO ARAUJO SANTANA
Secretário de Finanças



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE
TAGUATINGA

PREGÃO PRESENCIAL 014/2012

CONTRATO N.º312/2012

**CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E
MEDICAMENTOS, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO
DE TAGUATINGA/TO E A EMPRESA BIO-MED
FARMA HOSPITALAR LTDA**

De um lado, **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA, TO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 13.070.418/0001-17, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sra. MARLY GUEDES ALMEIDA NUNES**, brasileira, casada, portador da Cédula de Identidade nº 3.755.635-SSP/Go, inscrito no CPF sob o nº 117.557.921-15, residente e domiciliada, nesta Cidade de Taguatinga/TO, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e de outro lado a firma **BIO-MED FARMA HOSPITALAR LTDA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 05.099.702/0001-98, com sede na rua Minha Mendes nº 535 qd.29 It43 CEP: 76.300-000, na Cidade de CERES - GO Estado do GOIAS, neste ato representada pelo **SR(A). DORIVAL TAVARES DOS SANTOS**, brasileiro(a), portador(a) da Carteira de Identidade nº 2.294.535 SSP-GO, inscrito(a) no CPF sob o nº 463.750.311-68 doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, têm entre si, justo e contratado o quanto segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO DO CONTRATO:

O objeto do presente contrato é a aquisição de medicamentos e materiais hospitalares, para atender o desempenho da Secretaria Municipal de Saude junto ao Fundo Municipal de Saude **CONTRATANTE**, em consonância com a proposta da **CONTRATADA** e as condições estabelecidas no Edital do processo de licitação nº 1810/2012, Pregão Presencial nº 14/2012, que integram o presente contrato, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA

DAS CONDIÇÕES E PRAZO DE ENTREGA

O objeto deste edital deverá ser entregue pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** assim que for solicitado e mediante a apresentação de requisição emitida pela Secretaria Municipal de Saude, conforme planilha constando a necessidade do departamento a ser fornecido, a data e a assinatura do funcionário responsável pela autorização.

CLÁUSULA TERCEIRA

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE
TAGUATINGA

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** obriga-se a fornecer à **CONTRATANTE** o objeto deste Contrato nos prazos e condições avençados, mesmo que haja racionamento de combustível.

A **CONTRATADA** quando da prestação de contas a ser apresentada mensalmente à **CONTRATADA**, deverá apresentar todas as autorizações recebidas no decorrer do mês vencido, bem como as notas fiscais correspondentes.

CLÁUSULA QUARTA

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Caberá ao **CONTRATANTE** como contraprestação do serviço fornecido pela **CONTRATADA**, efetuar o pagamento pelo fornecimento do objeto deste contrato, pelo preço e data ajustados na cláusula quinta.

CLÁUSULA QUINTA

DO PREÇO, VENCIMENTO E REAJUSTE

O **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO** a quantia total de R\$ 357.250,00 (trezentos e cinquenta e sete mil e duzentos e cinquenta reais), referente as propostas vencedoras dos lotes 01, 02, 03, 04, 05, 06 e 07 do pregão presencial 014/2012.

O pagamento correspondente a quantidade dos materiais fornecido pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** será efetuado todo dia 15 (quinze) do mês posterior ao vencido, mediante Empenho, devendo, para tanto, a **CONTRATADA** no início do mês vencido apresentar todas as autorizações recebidas com as suas respectivas notas fiscais, conforme estabelece a cláusula terceira.

O preço é considerado completo e abrange todos os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e para fiscais), fornecimento de mão-de-obra especializada, leis sociais, administração, lucros, equipamentos e ferramental, transporte de material e de pessoal e qualquer despesa, acessória e/ou necessária. Os valores deste ajuste serão alterados mediante comprovação de aumento do preço praticado pelas empresas distribuidoras de combustível, podendo sofrer decréscimo, de acordo com as tendências de mercado.

CLÁUSULA SEXTA

DA DURAÇÃO DO CONTRATO



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE
TAGUATINGA

O presente Contrato terá eficácia a partir de sua publicação resumida na mural da Prefeitura e perdurará até o cumprimento integral do objeto do contrato previsto na cláusula primeira, ou seja, até que sejam fornecidas as quantidades de materiais ora contratado.

CLÁUSULA SETIMA

DAS PENALIDADES

Na forma do art. 87 da Lei nº 8.666/93, a **CONTRATADA**, em descumprindo as obrigações estabelecidas neste Contrato, ficará sujeita às seguintes penalidades, garantida a prévia defesa, mediante publicação no Diário Oficial do Estado:

- a) Advertência;
- b) Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do Contrato, no caso de recusa injustificada ao cumprimento, total ou parcial dos compromissos ou obrigações assumidos, nos prazos propostos e multa de 2% (dois por cento) por dia de atraso na entrega do objeto deste Contrato, sem prejuízo das demais cominações legais;
- c) Suspensão temporária de participação em licitações ou contratos com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para contratar ou licitar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

CLÁUSULA OITAVA

DA RESCISÃO

Poderão ser motivos de rescisão contratual as hipóteses elencadas no art. 78 da Lei nº 8.666/93.

A rescisão poderá ser unilateral, amigável ou judicial, nos termos e condições previstos no art. 79 da Lei nº 8.666/93.

A **CONTRATADA** reconhece os direitos do **CONTRATANTE** nos casos de rescisão previstos nos arts. 77 a 80 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA NOVA

DAS CONDIÇÕES GERAIS

A **CONTRATADA** declara, expressamente, que tem pleno conhecimento dos bens e serviços que fazem parte deste Contrato, bem como do local de sua execução.

A **CONTRATADA** responderá por perdas e danos, direta e indiretamente causados por seus empregados ou prepostos, ainda que involuntariamente,



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE
TAGUATINGA

aos veículos, equipamentos e demais bens do **CONTRATANTE** ou de propriedade de terceiros sob responsabilidade do **CONTRATANTE**.

Nenhum pagamento isentará a **CONTRATADA** de suas responsabilidades. Qualquer tolerância do **CONTRATANTE**, quanto a eventuais infrações contratuais, não implicará renúncia a direitos e não pode ser entendida como aceitação, novação ou precedente.

É vedada a transferência, total ou parcial, do objeto deste contrato sem anuência do **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas relativas ao presente contrato, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

10.301.0210-2-028/3.3.90.30.00.00

10.301.0210-2-076/3.3.90.30.00.00

10.304.0210-2-034/3.3.90.30.00.00

CLÁUSULA DÉCIMA-PREIMEIRA

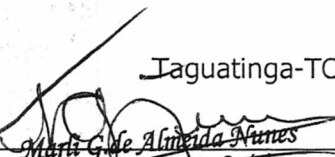
DO FORO DE ELEIÇÃO

Fica eleito o Foro da Comarca de Taguatinga/TO, para dirimir eventuais dúvidas e/ou conflitos originados pelo presente Contrato, com renúncia a quaisquer outros por mais privilegiados que possam ser.

E por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente em três vias de igual teor.

Taguatinga-TO, 19/10/2012.

CONTRATANTE:


MARLY ALMEIDA NUNES
SECRETARIA/GESTORA

CONTRATADO:


Contratada

TESTEMUNHAS:

1) _____

CPF N.º _____

2) _____

CPF N.º _____

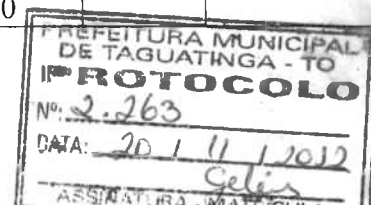


R\$ 20.113,07

N224	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
19-10-2012	SOLITAÇÃO DE COMPAS
UNIDADE SOLICITANTE	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Item	Especificação do Material ou Serviço	Unid.	Quant.	Valor unitário	Total
01	SORO RINGER SIMPLES 500 ML	UND	100		
02	LINCOMICINA 600MG INJ C/1X2ML	UND	100		
03	AMICACINA 100MG INJ C/50X2ML	CX	02		
04	AMINOFILINA 24MG/ML INJ 10ML	AP	100		
05	AMPLICILINA INJ C/100	CX	02		
06	TRASAMIN-HEMOBLOCK INJ C/5X5ML	CX	01		
07	BECLONATO-BECLOMET INJ 1ML – DIPROSPAN	AP	50		
08	NOOTROPIL 800MG C/30CPR	CX	17		
09	MELOXICAN 15ML INJ 5X1 5ML	CX	15		
10	NIMODIPONO 30MG C/30 CPS	CX	01		
11	ISORDIL SUBL 5MG C/30 CPS	CX	03		
12	ISOSSORBIDA 10 MG C/30 CPS	CX	01		
13	INIBINA 10MG INJ C/25X2ML	CX	01		
14	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG C/500CPR	CX	01		
15	NISTATINA SUSP 50ML GTS	FR	02		
16	BROMETO IPRATROPIO GTS 20ML	FR	10		
17	HALORANO-TANOHALO 100ML C1	FC	01		
18	HIDROCORTISONA 100MG INJ	FR	50		
19	NOOTROPIL 200MG INJ C/12X5ML	CX	01		
20	PENICILINA 5.000.000 INJ G POT C/50	CX	01		
21	MASCARA BICO PATO PFF N 95	UND	10		
22	PAPEL GRAU CIRURG 15CMX100MT P/SELADORA	RL	02		
23	PAPEL GRAU CIRURG 30 CMX100MT P/SELADORA	RL	01		
24	POLISOCEL SOL. GELATINA 3,5% 500ML	UND	01		
25	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº08 C/10	PC	16		
26	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº08 C/10	PC	04		
27	SONDA ENDOT 6,5 C/BALÃO	UND	02		
28	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº06 C/10	PC	01		
29	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº08 C/10	PC	01		
30	ESCALP Nº 21G	UND	400		
31	ESCALP Nº 27G	UND	300		
32	PULSEIRA IDENT. R.N. BRACA M. F C/100	PC	01		
33	MALHA TUBOLAR 15CMX15MT	RL	02		
34	VASELINA SOLIDA 840GR	PT	01		
35	CATETER INTRAVENOSO Nº16	UND	04		
36	CATETER INTRAVENOSO Nº22	UND	28		
37	CATETER INTRAVENOSO Nº24	UND	100		
38	CATETER OXIGÊNIO TIPO ÓCULOS AD	UND	20		



Compra Direta

Convite

Tomada de Preços

Concorrência

Chefia de Unidade Solicitante

Carimbo Assinatura
Romário Queiroz
Diretor do HMSJB
Decreto n° 490/2012

Autorização

Maria Glória Almeida Nunes
Secretária Mun. de Saúde
Decreto N.º 600/2012

Nome do Fornecedor: _____

Endereço: _____

CGC: _____

Validade da Proposta: _____

Prazo de Entrega: _____

Condições de Pagamento: _____



Nº 206	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SOLITAÇÃO DE COMPAS
20-10-2012	
UNIDADE SOLICITANTE	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA CENTRAL MANUTENÇÃO PATRIMONIAL

MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Item	Especificação do Material ou Serviço		Quant	Valor unitário	Total
01	NEOMICINA+BACITRACINA 10GR-NEBACIDERME	TB	100		
02	ACEBROFILINA 10MG/ML XPE AD 120 ML GEN	FR	05		
03	ACEBROFILINA 5MG/ML PED 120 ML XPE GEN	FR	05		
04	AMBROXOL XPE AD 30MG/ML 120 ML - BRANQTRAT	FR	15		
05	AMBROXOL XPE PED 15MG/ML 100 ML BRANQTRAT	FR	15		
06	AMPLICILINA 250MG/ML 60 ML PRATICILI	FR	50		
07	TRASAMIN- HEMOBLOX INJ C/5X5ML	CX	01		
08	AAS 100MG C/100CPR-DORMEC	CX	01		
09	ALBENDAZOL SUSP 40MGML 10 ML	FR	10		
10	ALBENDAZOL 400MG C/80CPR GEN	CX	01		
11	AMIODORANA 200MG C/500CPR- AMIORON	CX	01		
12	AMITRIPTILINA 25MG C/200CPR- AMYTRIL	CX	03		
13	AMOXILINA 250 MG/5ML SUP 60ML	FR	50		
14	AMOXILINA 500MGC/10CPR- OCYLIN	BL	50		
15	AMPLICILINA 1GR INJ C/100- CILINON	CX	01		
16	AMPLICININA 1GR INJ C/50- AMPLATIL	CX	01		
17	IBUPROFENO GTS 50MG 30 ML- BUPROVIL	FR	05		
18	SULFATO FERRO GTS 30ML- FERSIL	FR	02		
19	SULFATO FERRO 40MG C/50CPR-SURFERBIL	CX	02		
20	SUF+TRIMET SUSP 50ML- ESPECTROPRIMA	FR	10		
21	PARACENTAMOL GTS 200MG 15ML - TYLEMAX	FR	10		
22	PARACENTAMOL 500MG C/500CPR GEM	CX	04		
23	REHIDRATANTE ORAL PO27,9GG C/50 PRATISAL	CX	04		
24	DIMORF SP 0,2MG/ML C/50X1ML- MORFINA A1	CX	01		
25	DIMORF 10MG/ML INJ C/50X1ML- MORFINA A1	CX	02		
26	MIDAZOLAM 5MG INJ C/50X5ML- DORMIRE	CX	01		

JUSTIFICATIVAS: PARA UTILIZAÇÃO EM PACIENTES INTERNOS, DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA. E NA FARMACIA BÁSICA.

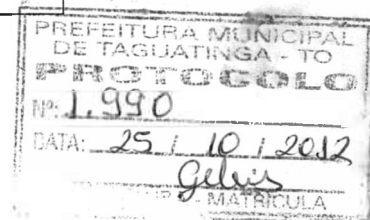
FORMA DE AQUISIÇÃO

- Compra Direta
 Convite
 Tomada de Preços
 Concorrência

Chefia de Unidade Solicitante
Romário Queiroz
 Diretor do HMC JB
 Decreto nº 490/2012

Autorização
Marta Grazielle Nunes
 Secretária Mun. de Saúde
 Decreto N.º 600/2012

Nome do Fornecedor: _____
 Endereço: _____
 CGC: _____ Validade da Proposta: _____
 Prazo de Entrega: _____ Condições de Pagamento: _____





Nº 206	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SOLITAÇÃO DE COMPAS
20-10-2012	
UNIDADE SOLICITANTE	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA CENTRAL MANUTENÇÃO PATRIMONIAL

MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Item	Especificação do Material ou Serviço		Quant	Valor unitário	Total
27	BROMOPRIDA 10MG INJ 2ML C/50 GEN	CX	05		
28	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL 20ML GEN	FR	05		
29	CAPTOPRIL 25MG C/30CPR- CAPOX	BL	187		
30	CEFALEXINA 520MG/5ML SUSP 60ML GEN	FR	05		
31	CEFALOTINA SODICA 1GR INJ C/50	FR	05		
32	CEFTRIAXONA 1GR INJ IMIV	FR	100		
33	LACTO PURGA C/16CPR	CX	07		
34	NEOCAINA PESADA 0,5% INJ C/40X4ML	CX	02		
35	PENICILINA 1.200.000 INJ C/50 BEPEBEN	CX	02		
36	PENICILINA 400.000 INJ C/5 -WONILIN	CX	02		
37	PENICILINA 5.000.000 INJ G POT C/50	CX	01		
38	PENICILINA 600.000 INJ C/50 BEPEBEN	CX	02		
39	PROMETAZINA 50MG INJ C/50X2ML- PAMERGAN	CX	04		
40	RANITIDINA INJ 50MG 2ML	AP	700		
41	RANITIDINA XPE 15MG/ML SUSP 120ML GEM	FR	15		
42	ERGOMETRIN 0,2MG/ML INJ C/50- METHERGIN	CX	03		
43	METACOPLAMIDA 10MG INJ C/120X2ML GEN	CX	05		
44	NIMESULIDA GTS 50MG/ML 15ML- NIMELIT	FR	10		
45	NORMASTIG INJ C/50X1ML- PROSTIGIMINE	CX	01		
46	OXITOCINA SUI INJ 1ML C/50 OXITON	CX	02		
47	MASCARA DESC TRIPA C/ELAST C/50	CX	10		
49	OLEO MINERAS 100ML - MINEROLEO	CX	04		
50	SERINGA 20ML S/AG	UN	1.500		
51	SOLUÇÃO GLICERINA 12% 500ML- GLICEROL	UN	20		
52	SONDA ENDOT 5,5 C/BALÃO	UN	02		
53	SONDA ENDOT 6,0 C/BALÃO	UN	02		

JUSTIFICATIVAS: PARA UTILIZAÇÃO EM PACIENTES INTERNOS, DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, E NA FARMACIA BÁSICA.

FORMA DE AQUISIÇÃO

- Compra Direta
 Convite
 Tomada de Preços
 Concorrência

Chefe de Unidade Solicitante

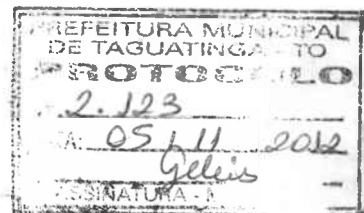
Carimbo

Romário Queiroz Duarte
 Diretor do HMSJB
 Decreto nº 490/2012

Autorização

Marta G. de Almeida Nunes
 Secretária Mun. de Saúde
 Decreto N.º 600/2012

Nome do Fornecedor: _____
 Endereço: _____
 CGC: _____ Validade da Proposta: _____
 Prazo de Entrega: _____ Condições de Pagamento: _____





Nº 206	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SOLITAÇÃO DE COMPAS
20-10-2012	
UNIDADE SOLICITANTE	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA CENTRAL MANUTENÇÃO PATRIMONIAL

MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Item	Especificação do Material ou Serviço		Quant	Valor unitário	Total
54	SONDA ENDOT 7,0 C/BALÃO	UN	02		
55	SONDA ENDOT 7,5 C/ BALÃO	UN	02		
56	SONDA NASOGASTRICA CURTA	UN	05		
57	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	UN	270		
58	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	UN	480		
59	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML	UN	240		
60	SORO GLICOSADO 5% 500ML C/25	CX	10		
61	SORO RINGER C/ LACTATO 500	UN	150		
62	ABAIXADOR DE LINGUA C/100	PC	05		
63	ÁGUA DESTILADA INJ 10 ML	AP	600		
64	AGULHA RAQUI 25G 3 ½ DESC	UN	30		
65	AGULHA RAQUI 27G 3 ½ DESC	UN	30		
66	AGULHA 13X4,5 DESC C/100	CX	05		
67	AGULHA 25X7 DESC C/100	CX	05		
68	AGULHA 25X8 DESC C/100	CX	05		
69	AGULHA 40X12 DESC C/100	CX	05		
70	ALGODÃO HIDROFILO 500GR	RL	06		
71	APARELHO DE PRESSÃO VELCRO ADULTO +ESTET	UN	05		
72	ATADURA CREPE 10CM C/12 13 FIOS	PC	30		
73	ATADURA CREPE 15CM C/12 13 FIOS	PC	24		
74	ATADURA CREPE 20CM C/12 13 FIOS	PC	20		
75	ATADURA GESSADA 10 CM C/20-CYSNE	CX	02		
76	SOLUÇÃO BACTERICIDA 70% 1000ML	LT	48		
77	GLICOSE 25% INJ 10ML	AP	55		
78	GLICOSE 25% INJ 10ML	AP	145		
79	GLICOSE 505 INJ 10ML	AP	200		

JUSTIFICATIVAS: PARA UTILIZAÇÃO EM PACIENTES INTERNOS, DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA. E NA FARMACIA BÁSICA.

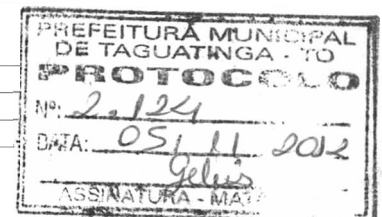
FORMA DE AQUISIÇÃO

- Compra Direta
- Convite
- Tomada de Preços
- Concorrência

Chefe de Unidade Solicitante
Romário Queiroz Dias
 Diretor do Hospital Municipal de Saúde
 Decreto N.º 490/2012
 Assinatura

Autorização
Maria Gorete Almeida Nunes
 Secretária Mun. de Saúde
 Decreto N.º 600/2012

Nome do Fornecedor: _____
 Endereço: _____
 CGC: _____ Validade da Proposta: _____
 Prazo de Entrega: _____ Condições de Pagamento: _____





Nº 206	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SOLITAÇÃO DE COMPAS
20-10-2012	
UNIDADE SOLICITANTE	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA CENTRAL MANUTENÇÃO PATRIMONIAL

MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Item	Especificação do Material ou Serviço		Quant	Valor unitário	Total
80	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML C/100	CX	01		
81	LÂMINA BISTURI Nº24 C/100	CX	08		
82	LUVAS CIR ESTERIL 6,5	PR	250		
83	LUVAS CIR ESTERIL 7,0	PR	250		
84	LUVAS CIR ESTERIL 7,5	PR	500		
85	LUVAS CIR ESTERIL 8,0	PR	250		
86	LUVAS PROCEDIMENTO M C/100	CX	30		
87	LUVAS PROCEDIMENTO P C/100	CX	10		
88	MALHA TUBOLAR 10CMX15MT	RL	02		
89	SULFADIAZINA DE PRATA CREME 400GR GEN	PT	02		
90	TERMOMETRO CLINICO PRIMATICO	UN	10		
91	TOUCA DESC SANFONADA C/100	PC	01		
92	VASELINA LIQ 1000ML	LT	02		
93	ESCALP Nº23G	UN	400		
94	ESCALP Nº25G	UN	400		
95	PAPEL TOALHA DESC C/100	PC	35		
96	PRESERV. 52MM LUBRIF C/144	CX	02		
97	PVPI DEGERMANTE 2,0% 1000ML-RIODEINE	LT	01		
98	PVPI TOPICO 10 % 1000ML	LT	02		
99	REVELADOR RX 13,5L TS MANUAL	GL	02		
100	SERINGA 01ML C/AG 13X4,5	CX	10		
101	SERINGA 03ML S/AG	UN	1600		
102	SERINGA 05 ML S/AG	UN	2000		
103	SERINGA 10 ML S/AG	UN	2000		
104	DOLOSAL 100MG C/25X2ML-PETIDINA A1	CX	02		
105	PROPOVAN 10MG/20ML INJ C/5-PROPOFOL C1	CX	02		
106	HIDRALAZINA 20MG C/50X1ML NEPROSOL	CX	01		
107	HIDROCORTISONA 500MG INJ C/50 - GLICORT	CX	01		
108	HIDROXIDO ALUMINIO SUSP 100ML GEM	FR	03		
109	INIBINA 10MG INJ C/25X2ML- ISOXSUPRINA	CX	01		
110	LIDOCAINA GEL 2% 30GR -LABCAINA	TB	05		
111	LIDOCAINA GEL 2%S/V 20ML C/25GEN	CX	02		
112	PARTOGAMA SDF 250MCG INJ 2ML -MATERGAN	CX	01		
113	TRAMADOL 50MG/1ML INJ C/60 GEN 02	CX	01		
114	SULFATO DE MAGNESIO 50% 10ML	AP	50		
115	VITAMINA K 10ML INJ C/50X1ML-KAVIT	CX	02		
116	AMITRIPRILINA 25MG C/200CPR-AMYTRIL C1	CX	03		
117	IMIPRAMINA 25MG C/200CPR-IMIPRA C1	CX	01		
118	CETAMICINA 50MG/ML INJ 10ML -KETAMIN C1	FC	25		
119	ATADURA GESSADA 15CM C/20	CX	02		
120	ATADURA GESSADA 20CM C/20 CYSNE	CX	02		
121	BICARBONATO DE SODIO 8,4%	AP	150		
122	CATETER INTRAVENOSO Nº16	UN	94		
123	CATETER INTRAVENOSO Nº18	UN	150		
124	CATETER INTRAVENOSO Nº20	UN	300		
125	CATETER INTRAVENOSO Nº22	UN	272		
126	CATETER INTRAVENOSO Nº24	UN	165		
127	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS	UN	150		

JUSTIFICATIVAS: PARA UTILIZAÇÃO EM PACIENTES INTERNOS, DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA. E NA FARMACIA BÁSICA.

FORMA DE AQUISIÇÃO

Compra Direta

Convite

Tomada de Preços

Concorrência

Chefia de Unidade Solicitante
Romário Queiroz Dias
 Carimbo / Assinatura
 Diretor
 Decreto n.º 490/2012

Autorização
Maria G. de Almeida Nunes
 Carimbo / Assinatura
 Secretária Mun. de Saúde
 Decreto N.º 600/2012

Nome do Fornecedor: _____
 Endereço: _____
 CGC: _____ Validade da Proposta: _____
 Prazo de Entrega: _____ Condições de Pagamento: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATUBA - TO
 Nº: 2.125
 DATA: 05/11/2012
 ASSINATURA - MATRÍCULA



ORDEM DE COMPRAS - N. 001300

EMPRESA: BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA (141)
CNPJ/CPF: 05.099.702/0001-98
ENDEREÇO: RUA MENINA MENDES
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: CERES
DATA: 22/10/2012
TELEFONE: 62-3307-1751

N.º DOCUMENTO:
Nº PROCESSO:


QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :


ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00001	5,000	FR	ACEBROFILINA 10MG/ML XPE AD 120ML GEN		4,000	0,000	20,000
00002	5,000	FR	ACEBROFILINA 5MG/ML XPE PED 120ML		3,000	0,000	15,000
00003	1,000	CX	ALBENDAZOL 400MG C/80CPR GEN*		29,600	0,000	29,600
00004	10,000	FR	ALBENDAZOL SUSP 400MG/ML 10ML		1,400	0,000	14,000
00005	15,000	FR	AMBROXOL XPE AD 30MG/ML 120ML		1,880	0,000	28,200
00006	15,000	FR	AMBROXOL XPE PED 15MG/ML 100ML		1,880	0,000	28,200
00007	3,000	CP	AMITRIPITILINA 25MG C/200CPR-AMYTRIL C1		46,000	0,000	138,000
00008	50,000	FR	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP 60ML		1,780	0,000	89,000
00009	50,000	BL	AMOXILINA 500 MG C/10 CPS-OCYLIN		1,000	0,000	50,000
00010	187,000	BL	CAPTAPRIL 25MG C/30CPR-CAPOX		0,600	0,000	112,200
00011	3,000	FR	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSP 100ML		1,500	0,000	4,500
00012	5,000	FR	IBUPROFENO GTS 50MG/ML 30ML		1,400	0,000	7,000
00013	100,000	TB	NEOMICINA+BACITRACINA 10GR		1,190	0,000	119,000
00014	10,000	FR	NIMESULIDA GTS 50MG/ML 15ML-NIMELIT		1,000	0,000	10,000
00015	4,000	CX	PARACETAMOL 500MG C/500CPR GEN		33,000	0,000	132,000
00016	10,000	FR	PARACETAMOL GTS 200MG 15ML		0,700	0,000	7,000
00017	15,000	VD	RANITIDINA XPE - 15MG/ML C/ 120/ML		7,000	0,000	105,000
00018	4,000	CX	REHIDRATANTE ORAL PO27,9GG C/50-PRATISAL		26,500	0,000	106,000
00019	10,000	FR	SULF+TRIMET. SUSP 50ML-ESPECTROPRIMA		1,220	0,000	12,200
00020	2,000	CX	SULFATO FERROSO 40MG C/ 500CPR		3,100	0,000	6,200
00021	2,000	FR	SULFATO FERROSO GTS 30ML-FERSIL		0,900	0,000	1,800
DESCONTO GERAL:							0,000
TOTAL GERAL:							1.034,900

ADQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SER UTILIZADO NA FARMACIA BASICA

IMPORTA A PRESENTE ORDEM DE COMPRAS EM R \$ 1.034,900 (UM MIL E TRINTA E QUATRO REAIS E NOVENTA CENTAVOS).

SECRET:


SUZI CECILIANA DE ALMEIDA NUNES
CPF:561.033.871-91
DEPARTAMENTO DE COMPRAS


DEPTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Secretaria Mun. de Saúde
Decreto N.º 600/2012



ORDEM DE COMPRAS - N. 001301

EMPRESA: BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA (141)
CNPJ/CPF: 05.099.702/0001-98
ENDEREÇO: RUA MENINA MENDES
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: CERES
DATA: 22/10/2012
TELEFONE: 62-3307-1751

N.º DOCUMENTO:
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00001	1,000	CX	#TRANSAMIN INJ 5X5ML		28,000	0,000	28,000
00002	1,000	FR	AAS 100MG INF C/100CPR-DORMEC		12,000	0,000	12,000
00003	5,000	PC	ABAIXADOR DE LINGUA 1X100		3,000	0,000	15,000
00004	600,000	AP	AGUA DESTILADA INJ 10 ML		0,140	0,000	84,000
00005	5,000	CX	AGULHA 40X12 DESC C/ 100		5,260	0,000	26,300
00006	5,000	CX	AGULHA DESC.25X7 1X100		4,900	0,000	24,500
00007	5,000	CX	AGULHA DESC.25X8 1X100		4,900	0,000	24,500
00008	5,000	CX	AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5 1X100		4,900	0,000	24,500
00009	30,000	UN	AGULHA RAQUI 25G 3 1/2 DESC		8,400	0,000	252,000
00010	30,000	UN	AGULHA RAQUI 27G 3 1/2 DESC		3,700	0,000	111,000
00011	6,000	RL	ALGODÃO HIDROFILO 1X500G		11,500	0,000	69,000
00012	1,000	CX	AMIODARONA 200MG C/500CPR-AMIORON		100,000	0,000	100,000
00013	3,000	CX	AMITRIPTILINA 25 MG C/ 200 CPR		46,000	0,000	138,000
00014	1,000	CX	AMPICILINA 1GR INJ C/100 - CILINON		116,000	0,000	116,000
00015	1,000	CX	AMPICILINA 1GR INJ C/50-AMPLATIL		58,000	0,000	58,000
00016	50,000	FR	AMPICILINA 250MG SUSP. 1X60ML (G)		2,580	0,000	129,000
00017	5,000	KT	APARELHO DE PRESSÃO- KIT COMPLETO ADULTO		67,000	0,000	335,000
00018	30,000	PC	ATADURA CREPE 10CM X 3M 13 FIOS PCT C/12		5,000	0,000	150,000
00019	24,000	PC	ATADURA CREPE 15CMX3M 13 FIOS PCT C/12		7,000	0,000	168,000
00020	20,000	PC	ATADURA CREPE 20CM X 3M 13 FIOS PCT C/12		9,500	0,000	190,000
00021	2,000	CX	ATADURA GESSADA 10 CMX3M C/20		37,000	0,000	74,000
00022	2,000	CX	ATADURA GESSADA 15CMC3M C/20		53,000	0,000	106,000
00023	2,000	CX	ATADURA GESSADA 20CM X3M C/20		86,000	0,000	172,000
00024	150,000	AP	BICARBONATO DE SODIO 8,4 % 10 ML		0,560	0,000	84,000
00025	5,000	CX	BROMOPRIDA - 10MG INJ 50 X 2ML		35,000	0,000	175,000
00026	5,000	FR	BROMOPRIDA 4MG/ML C/ 20ML GTS		1,500	0,000	7,500
00027	94,000	UN	CATETER INTRAVENOSO Nº 16		0,600	0,000	56,400
00028	150,000	UN	CATETER INTRAVENOSO Nº 18		0,600	0,000	90,000
00029	300,000	UN	CATETER INTRAVENOSO Nº 20		0,600	0,000	180,000
00030	272,000	UN	CATETER INTRAVENOSO Nº22		0,600	0,000	163,200
00031	165,000	UN	CATETER INTRAVENOSO Nº24		0,600	0,000	99,000
00032	150,000	UN	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS		1,400	0,000	210,000
00033	5,000	FR	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP 60ML		3,360	0,000	16,800
00034	5,000	CX	CEFALOTINA SODICA 1GR INJ C/50		90,000	0,000	450,000
00035	100,000	FR	CEFTRIAXONA 1G INJ. IV F/A		1,900	0,000	190,000
00036	25,000	FR	CETAMINA 50MG INJ. 1X10ML		42,000	0,000	1.050,000
00037	2,000	CX	DIMORF 10 MG/ML INJ C/ 50X1 ML		100,000	0,000	200,000
00038	1,000	CX	DIMORF SP 0,2 MG/ML		220,000	0,000	220,000
00039	2,000	CX	DOLOSAL 100MG C/25X2ML PETIDINA A1		90,000	0,000	180,000
00040	3,000	CX	ERGOMETRIN 0,2MG/ML INJ C/50		90,000	0,000	270,000
00041	400,000	UN	ESCALP Nº23G		0,150	0,000	60,000
00042	400,000	UN	ESCALP Nº25G		0,130	0,000	52,000
00043	200,000	AP	GLICOSE 25% INJ 10 ML		0,200	0,000	40,000
00044	200,000	AP	GLICOSE 50% INJ 10 ML		0,250	0,000	50,000



ORDEM DE COMPRAS - N. 001301

EMPRESA: BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA (141)
CNPJ/CPF: 05.099.702/0001-98
ENDEREÇO: RUA MENINA MENDES
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: CERES
DATA: 22/10/2012
TELEFONE: 62-3307-1751

N.º DOCUMENTO:
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00045	1,000	CX	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10 ML C/100		80,000	0,000	80,000
00046	1,000	CX	HIDRALAZINA(CLOR.)INJ.20MG/ML C/50		220,000	0,000	220,000
00047	1,000	CX	HIDROCORTISONA INJ. 500MG C/ DIL C/ 50		300,000	0,000	300,000
00048	1,000	CX	IMIPRAMINA 25 MG C/ 200 CPR		35,000	0,000	35,000
00049	1,000	CX	INIBINA 10 MG		350,000	0,000	350,000
00050	2,000	UN	INTRA-CATH 16GX8 AG		40,280	0,000	80,560
00051	7,000	CX	LACTO PURGA C 16 CPR		5,030	0,000	35,210
00052	8,000	CX	LAMINA BISTURI Nº 24 C/100		16,000	0,000	128,000
00053	2,000	CX	LIDOCAINA 2% S/V 20 ML		70,000	0,000	140,000
00054	5,000	TB	LIDOCAINA GEL 2%		2,500	0,000	12,500
00055	250,000	PR	LUVA CIR ESTERIL 6,5		1,000	0,000	250,000
00056	30,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (M) 1X100		20,000	0,000	600,000
00057	10,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (P) 1X100		20,000	0,000	200,000
00058	250,000	PR	LUVA ESTERIL 7.0		1,200	0,000	300,000
00059	500,000	PR	LUVA ESTERIL 7.5		1,200	0,000	600,000
00060	250,000	PR	LUVA ESTERIL 8.0		1,200	0,000	300,000
00061	2,000	UN	MALHA TUBULAR - 10CM/15M		15,000	0,000	30,000
00062	10,000	CX	MASCARA DESC. TRIPLA C/ELASTICO CX C/50		5,000	0,000	50,000
00063	5,000	CX	METOCLOPRAMIDA 10MG INJ C/120X2ML		38,400	0,000	192,000
00064	1,000	CX	MIDAZOLAM 5 MG INJ C/50X5 ML		100,000	0,000	100,000
00065	2,000	CX	NEOCAINA 0,5% PESADA 40ETJ.X4ML		350,000	0,000	700,000
00066	1,000	CX	NORMASTIG INJ C/50X1 ML		45,000	0,000	45,000
00067	3,000	FC	OLEO MINERAL 100ML-NIMEROLEO		2,680	0,000	8,040
00068	2,000	CX	OXITOCINA 5UI INJ 1ML C/50-OXITON		60,000	0,000	120,000
00069	35,000	PC	PAPEL TOALHA DESC C/1000		12,000	0,000	420,000
00070	1,000	CX	PARTOGAMA SDF 250 MCG INJ 2 ML		550,000	0,000	550,000
00071	2,000	FR	PENICILINA 400.000 1X1F/A		53,000	0,000	106,000
00072	2,000	CX	PENICILINA BENS. - 1.200.000UI INJ CX/ 5		63,000	0,000	126,000
00073	2,000	FR	PENICILINA BENZ -600.000UI INJ CX/50		49,000	0,000	98,000
00074	1,000	CX	PENICILINA CRIST. - 5.000.000UI INJ CX/ 50		160,000	0,000	160,000
00075	2,000	CX	PRESERVATIVOS S/ LUBRIFICAÇÃO C/ 144		44,000	0,000	88,000
00076	4,000	AM	PROMETAZINA 50MG INJ 1X2ML		50,000	0,000	200,000
00077	2,000	CX	PROPOVAN 10 MG/20 ML INJ C/5		150,000	0,000	300,000
00078	1,000	CX	PVPI DEGERMANTE - 1000ML		17,000	0,000	17,000
00079	2,000	CX	PVPI TÓPICO - 1000ML		14,000	0,000	28,000
00080	700,000	AP	RANITIDINA INJ 50 MG 2 ML		0,500	0,000	350,000
00081	2,000	GL	REVELADOR PARA RAIOS X MANUAL FRC/5L PARA 13,5L		100,000	0,000	200,000
00082	1.600,000	UN	SERINGA 03 ML S/ AG		0,095	0,000	152,000
00083	2.000,000	UN	SERINGA 10 ML S/AG		0,175	0,000	350,000
00084	10,000	UN	SERINGA 1ML C/AG		16,500	0,000	165,000
00085	1.500,000	UN	SERINGA 20 ML S/AG		0,400	0,000	600,000
00086	2.000,000	CX	SERINGAS DESC. DE 05ML S/ AG C/200		0,115	0,000	230,000
00087	48,000	LT	SOLUÇÃO BACTERICIDA 70% 1000 ML		3,960	0,000	190,080



ORDEM DE COMPRAS - N. 001301

EMPRESA: BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA (141)
CNPJ/CPF: 05.099.702/0001-98
ENDEREÇO: RUA MENINA MENDES
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: CERES
DATA: 22/10/2012
TELEFONE: 62-3307-1751

N.º DOCUMENTO:
Nº PROCESSO:


QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00088	20,000	UN	SOLUÇÃO GLICERINA 12% 500ML GLICEROL		4,500	0,000	90,000
00089	2,000	UN	SONDA ENDOT 5,5 C/ BALAO		3,180	0,000	6,360
00090	2,000	UN	SONDA ENDOTRAQ. N° 6,0 C/BAL		3,140	0,000	6,280
00091	2,000	UN	SONDA ENDOTRAQ. N° 7,0 C/BAL		3,140	0,000	6,280
00092	2,000	UN	SONDA ENDOTRAQ. N° 7,5 C/BAL		3,180	0,000	6,360
00093	5,000	PC	SONDA NASOGÁSTRICA CURTA N° 06 C/10		0,800	0,000	4,000
00094	270,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X100ML SF.		2,000	0,000	540,000
00095	480,000	CX	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML C/25		2,300	0,000	1.104,000
00096	240,000	FR	SORO GLICO-FISIOLÓGICO 1X500ML SF.		2,500	0,000	600,000
00097	10,000	FR	SORO GLICOSADO 5% 1X500 ML SF		62,500	0,000	625,000
00098	150,000	FR	SORO RINGER C/LACTATO 1X500ML SF.		2,000	0,000	300,000
00099	2,000	PT	SULFADIAZINA DE PRATA 1X400G (G)		15,000	0,000	30,000
00100	50,000	AP	SULFATO MAGNÉSIO 50% 10 ML		0,520	0,000	26,000
00101	10,000	UN	TERMOMETRO CLINICO PRISMATICO		7,000	0,000	70,000
00102	1,000	PC	TOUCA SANFON. C/ELASTICO 1X100		8,000	0,000	8,000
00103	1,000	CX	TRAMADOL 50 MG/1 ML INJ C/ 60		58,800	0,000	58,800
00104	2,000	LT	VASELINA LIQUIDA 1X1000ML		20,000	0,000	40,000
00105	2,000	CX	VITAMINA K 10 ML		50,000	0,000	100,000
DESCONTO GERAL:							0,000
TOTAL GERAL:							19.078,170

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA.

PORTA A PRESENTE ORDEM DE COMPRAS EM R \$ 19. 078,170 (DEZENOVE MIL E SETENTA E OITO REAIS E ZESESSETE CENTAVOS).

SECRET:


SUZI CECILIANA DE ALMEIDA NUNES
CPF:561.033.871-91
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

DEPTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretária Mun. de Saúde
Decreto N.º 600/2012



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.564 Folhas: 01/01
SÉRIE 002

TROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0165 6412 2165 2104

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295353835 22/10/2012 16:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.967-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0663)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015564] : [P1] 21/11/2012 7,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

7,00

VALOR DO ICMS

0,84

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

VALOR DO REPASSE DE ICMS

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

7,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Emitente 2 - Destinatário

1

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO. DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

LOTE

VALIDADE

NCM / SH

CST

CFOP

UNID.

QUANTIDADE

P.M.C.

V. UNITÁRIO

%DESCONTO

V. TOTAL

B.CÁLC ICMS

VALOR ICMS

VALOR IPI

AL. ICMS

AL. IPI

012173 + IBUPROFENO GTS 50MG/ML 30ML-BUPROVIL

MULTILAB

LE0174

09/05/2014

30049029

000

6102

FR

5

0,00

1,400

7,00

7,00

0,84

12

DADOS ADICIONAIS

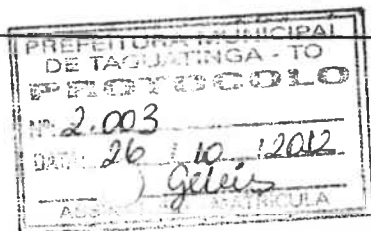
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS FARMACIA BASICA LOTE 03 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036108/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - Saída
 1 - Entrada **0**

Nº 000.015.565 Folhas: 01/01
SÉRIE 002



CONTROLE DO FISCO
 CHAVE DE ACESSO DA NFE P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5212 1005 0897 0200 0198 5500 2000 0155 6512 2166 3027
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152120295353836 22/10/2012 16:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **10.351.957-2** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO
 CNPJ **05.099.702/0001-98**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL **FMS TAGUATINGA** CNPJ / CPF **4731 13.070.418/0001-17** MUNICÍPIO **TAGUATINGA** UF **TO**
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA
 ENDEREÇO **RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33** Nº 33 BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **77320-000** FONE / FAX **(0063)3654-1102** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**

DATA DA EMISSÃO **22/10/2012** DATA DA SAÍDA / ENTRADA **22/10/2012**
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA
 [015565] : [P1] 21/11/2012 20,20 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	2,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,20	
VALOR DO REPASSE DE ICMS										VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
										20,20	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
 ENDEREÇO
 QUANTIDADE ESPECIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LIQUIDO
 FRETE POR CONTA **1** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF
 1 - Emitente 2 - Destinatário
 MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL ICMS	AL IPI
001864	- SULFATO FERROSO GTS 30ML-FERSIL	HIPOLABOR	31/01/2014	30049079	000	6102	FR	2	0,00	0,900		1,80	1,80	0,22		12	
055905	- SULFATO FERROSO 40MG C/50CPR-SULFERBEL	BELFAR	31/08/2014	30049099	000	6102	CX	2	0,00	3,100		6,20	6,20	0,74		12	
017701	+ SULF+TRIMET. SUSP 50ML-ESPECTROPRIMA	PRATI	12F25J	30049072	000	6102	FR	10	0,00	1,220		12,20	12,20	1,46		12	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MEDICAMENTOS FARMACIA BASICA LOTE 07 REF. PREGAO 014/2012
 RESERVADO AO FISCO

PREFEITURA MUNICIPAL
 DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº. 2.004
 DATA 26 / 10 / 2012
 Gel
 ASSINATURA RÍCULA

0036098/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.566 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0155 6612 2165 3172

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295354410 22/10/2012 16:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICIPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015566] : [P1] 21/11/2012 245,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

245,00

VALOR DO ICMS

29,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

245,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

VALOR DO REPASSE DE ICMS

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

245,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Emitente 2 - Destinatário

1

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

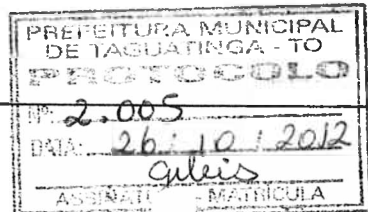
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
000627	PARACETAMOL GTS 200MG 15ML-TYLEMAX	NATULAB	31/08/2014	30049045	000	6102	FR	10	0,00	0,700		7,00	7,00	0,84		12	
000264	PARACETAMOL 500MG C/500CPR GEN	PRATI	15/09/2014	30049045	000	6102	CX	4	0,00	33,000		132,00	132,00	15,84		12	
021059	REHIDRATANTE ORAL PO27,9GG C/50-PRATISAL	PRATI	06/07/2014	30049099	000	6102	CX	4	0,00	26,500		106,00	106,00	12,72		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS FARMACIA BASICA LOTE 05 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO



0036092/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída

1 - Entrada

0

Nº 000.015.559 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFº PJ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5600 2000 0155 6912 2165 0110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295352349 22/10/2012 16:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICIPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015559] : [P1] 21/11/2012 1.577,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.027,00	VALOR DO ICMS	123,24	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.577,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		
								VALOR DO IPI		
									VALOR TOTAL DA NOTA	1.577,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - Emitente 2 - Destinatário	1			
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUME(S)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
008176	+ HIDRALAZINA 20MG C/50X1ML.-NEPROSCI	CRISTALIA	31/05/2013	30049039	000	6102	CX	1	0,00	220,00		220,00	220,00	26,40		12	
006335	+ HIDROCORTISONA 500MG INJ C/50-GLICORT	NOVAFARMA	30/09/2014	30043200	000	6102	CX	1	0,00	300,00		300,00	300,00	36,00		12	
009628	- HIDROXIDO ALUMINIO SUSP 100ML GEN	MARIOL	31/12/2014	30049099	000	6102	FR	3	0,00	1,50		4,50	4,50	0,54		12	
020974	- INIBINA 10MG INJ C/25X2ML-ISOXSUPRINA	APSEN	31/10/2013	30049049	000	6102	CX	1	0,00	350,00		350,00	350,00	42,00		12	
021024	+ LIDOCAINA GEL 2% 30GR-LABCAINA	PHARLAB	201189	31/07/2014	30049043	000	6102	TB	5	0,00		12,50	12,50	1,50		12	
025755	+ LIDOCAINA 2% S/V 20ML C/25 GEN	HYPOFARMA	12080938	31/08/2014	30039053	000	6102	CX	2	0,00		70,00	140,00	16,80		12	
001945	- PARTOGAMA SDF 250MCG INJ 2ML-MATERGAN	BAXTER	VNG3L004	31/05/2013	30021039	050	6102	CX	1	0,00		550,00	550,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS

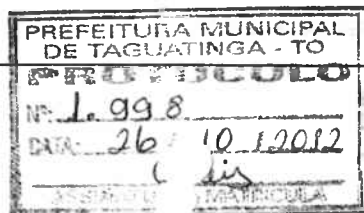
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS HOSPITALARES LOTE 03 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036109/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.560 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0188 5500 2000 0155 8012 2165 0323

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152120295353081 22/10/2012 16:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO DATA DA EMISSÃO 22/10/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 22/10/2012

ENDEREÇO RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (0063)3654-1102 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA [015560] : [P1] 21/11/2012 480,00 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
480,00	57,60	0,00	0,00	480,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
				VALOR DO IPI
				VALOR TOTAL DA NOTA
				480,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário CÓDIGO ANTT 1 PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
008559	+ DOLOSAL 100MG C/25X2ML-PETIDINA A1	CRISTALIA	31/05/2015	30049064	000	6102	CX	2	0,00	90,000		180,00	180,00	21,60		12	
002710	+ PROPOVAN 10MG/20ML INJ C/5-PROPOFOL C1	CRISTALIA	31/07/2014	30049095	000	6102	CX	2	0,00	150,000		300,00	300,00	36,00		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MEDICAMENTOS HOSPITALARES CONTROLADOS LOTE 05 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036091/01
 000035-DORVAL TAVARES DOS SANTOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº 1.999
 DATA: 26/10/2012
 Assinatura: [assinatura]



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - Salda
 1 - Entrada 0

Nº 000.015.561 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0155 6112 2165 1041

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152120295353082 22/10/2012 16:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO

ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP FONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 CENTRO 77320-000 (0063)3654-1102 ISENT0

DATA DA EMISSÃO 22/10/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 22/10/2012

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA [015561] : [P1] 21/11/2012 248,40 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
248,40	29,80	0,00	0,00	248,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
VALOR DO IPI				VALOR TOTAL DA NOTA
				248,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário 1 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-----------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
000353	+ ACEBROFILINA 10MG/ML XPE AD 120ML GEN	PRATI 12F56F	11/06/2014	30044090	000	6102	FR	5	0,00	4,000		20,00	20,00	2,40		12	
000661	+ ACEBROFILINA 5MG/ML XPE PED 120ML GEN	PRATI 12F72G	15/06/2014	30044090	000	6102	FR	5	0,00	3,000		15,00	15,00	1,80		12	
009733	- AMBROXOL XPE AD 30MG/ML 120ML-BRONQTRAT	NATULAB 019167	31/07/2014	30049039	000	6102	FR	15	0,00	1,880		28,20	28,20	3,38		12	
020656	- AMBROXOL XPE PED 15MG/ML 100ML-BRONQTRAT	NATULAB 019168	31/07/2014	30049039	000	6102	FR	15	0,00	1,880		28,20	28,20	3,38		12	
001811	+ AMPICILINA 250MG/5ML SUSP 60ML-PRATICILI	PRATI 12B912	16/02/2014	30041011	000	6102	FR	50	0,00	2,580		129,00	129,00	15,48		12	
003489	- TRANSAMIN-HEMOBLOCK INJ C/5X5ML*	EMS 438834.1	30/07/2014	30049099	000	6102	CX	1	0,00	28,000		28,00	28,00	3,36		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MEDICAMENTOS LOTE 01 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036112/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

PREFEITURA MUNICIPAL
 DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº: 2000
 DATA: 26/10/2012
 C. des.
 ASSINADO



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.562 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO DA NFº P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0987 0200 0198 6500 2000 0165 6212 2165 1286

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152120296363083 22/10/2012 16:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO
 CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA
 ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP FONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL
 RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 CENTRO 77320-000 (0063)3654-1102 ISENT0
 DATA DA EMISSÃO 22/10/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 22/10/2012
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA
 [015562] : [P1] 21/11/2012 119,00 Pagamento em Carteira (30 Dias)

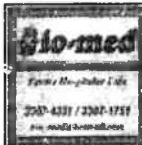
CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	119,00	VALOR DO ICMS	14,28	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	119,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
						VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	119,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário 1 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
 QUANTIDADE ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
003583	+ NEOMICINA+BACITRACINA 10GR-NEBACIDERME MULTILAB	LE0348	07/05/2014	30042099	000	6102	TB	100	0,00	1,180		119,00	119,00	14,28		12	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MEDICAMENTOS FARMACIA BASICA LOTE 04 REF. PREGAO 014/2012
 RESERVADO AO FISCO
 0036100/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
 PROTOCOLO Nº 2.001
 DATA 26 / 10 / 2012
 ASSINATURA



BIGMED
BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Salda
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.563 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0155 6312 2165 1402

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295353834 22/10/2012 16:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF 13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015563] : [P1] 21/11/2012 606,60

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	606,60	VALOR DO ICMS	72,79	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	606,60
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
								VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	606,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	1 - Emitente 2 - Destinatário		1					
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

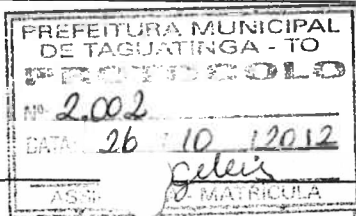
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
035238	+ AAS 100MG INF C/1000CPR-DORMEC	IMEC 0658595	19/05/2014	30049024	000	6102	CX	1	0,00	12,000		12,00	12,00	1,44		12	
000034	+ ALBENDAZOL SUSP 40MG/ML 10ML	PRATI 12G95S	23/07/2014	30049063	000	6102	FR	10	0,00	1,400		14,00	14,00	1,68		12	
017078	+ ALBENDAZOL 400MG C/80CPR GEN*	PRATI 12E28V	02/05/2014	30049063	000	6102	CX	1	17,76	29,600		29,60	29,60	3,55		12	
002056	+ AMIODARONA 200MG C/500CPR-AMIORON	GEOLAB 1203899	31/07/2014	30049054	000	6102	CX	1	0,00	100,000		100,00	100,00	12,00		12	
002640	+ AMITRIPTILINA 25MG C/200CPR-AMYTRIL C1	CRISTALIA 12054157	30/06/2015	30049039	000	6102	CX	3	0,00	46,000		138,00	138,00	16,56		12	
000567	+ AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP 60ML	PRATI 12H73C	13/08/2014	30041012	000	6102	FR	50	0,00	1,780		89,00	89,00	10,68		12	
020850	+ AMOXICILINA 500MG C/10CPS-OCYLIN	MULTILAB LC0282	09/03/2014	30041012	000	6102	BL	50	0,00	1,000		50,00	50,00	6,00		12	
004700	+ AMPICILINA 1GR INJ C/100-CILINON	ARISTON 120208A-01	28/02/2014	30041011	000	6102	CX	1	0,00	116,000		116,00	116,00	13,92		12	
002093	+ AMPICILINA 1GR INJ C/50-AMPLATI	NOVAFARMA 0090438	01/04/2013	30041011	000	6102	CX	1	0,00	58,000		58,00	58,00	6,96		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS FARMACIA BASICA LOTE 01 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO



0036110/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.567 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 6212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0155 6712 2165 3455

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295354431 22/10/2012 16:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015567] : [P1] 21/11/2012 520,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

520,00

VALOR DO ICMS

62,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

520,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

VALOR DO REPASSE DE ICMS

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

520,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Emitente 2 - Destinatário

1

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
003724	+ DIMORF SP 0,2MG/ML C/50X1ML MORFINA A1	CRISTALIA	11118075	30/11/2013	30049099	000	6102	CX	1	0,00		220,00	220,00	220,00	26,40		12
004472	+ DIMORF 10MG/ML INJ C/50X1ML MORFINA A1	CRISTALIA	12085629	31/08/2014	30044090	000	6102	CX	2	0,00		100,00	200,00	200,00	24,00		12
002694	+ MIDAZOLAM 5MG INJ C/50X5ML DORMIRE B1	CRISTALIA	12010317	31/01/2014	30049099	000	6102	CX	1	0,00		100,00	100,00	100,00	12,00		12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

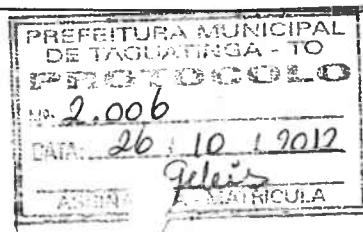
MEDICAMENTOS HOSPITALARES CONTROLADOS LOTE 04 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036099/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalsistemas.com.br





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.568 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



OK

CHAVE DE ACESSO DA NF e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0987 0200 0198 5500 2000 0155 6812 2165 4076

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295354432 22/10/2012 16:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

CNPJ / CPF

4731 13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015568] : [P1] 21/11/2012 1.686,71

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.686,71

VALOR DO ICMS

202,41

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.686,71

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

VALOR DO REPASSE DE ICMS

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.686,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Emitente 2 - Destinatário

1

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

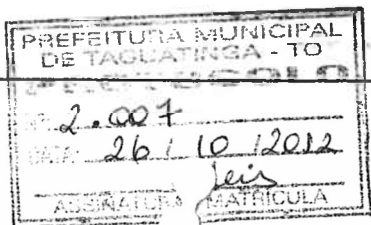
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	QBT	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
004146	+ BROMOPRIDA 10MG INJ 2ML C/50 GEN	NOVAFARMA 1860725	30/11/2013	28049045	000	6102	CX	5	- 0,00	35,000		175,00	175,00	21,00		12	
038334	+ BROMOPRIDA 4MG/ML SOL 20ML GEN*	MARIOL 120676	30/06/2014	30049045	000	6102	FR	5	- 0,00	1,500		7,50	7,50	0,90		12	
053392	+ CAPTOPRIL 25MG C/30CPR-CAPOX	GEOLAB 1204537	30/09/2014	30049069	000	6102	BL	187	- 0,00	0,600		112,20	112,20	13,46		12	
004678	+ CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP 60ML GEN	TEUTO 28881650	31/03/2014	30042052	000	6102	FR	5	- 0,00	3,360		16,80	16,80	2,02		12	
000084	+ CEFALGINA SODICA 1GR INJ C/50	AUROBINDO BLTID2006A	30/01/2014	30042051	200	6102	CX	5	- 0,00	90,000		450,00	450,00	54,00		12	
015016	+ CEFTRIAXONA 1GR INJ IM/IV	AUROBINDO BTXID2027A	28/02/2014	30042059	000	6102	FR	100	- 0,00	1,900		190,00	190,00	22,80		12	
050792	- LACTO PURGA C/16CPR	HYPERMARCAS B12B1159	31/07/2014	30049089	000	6102	CX	7	- 0,00	5,030		35,21	35,21	4,23		12	
021571	+ NEOCAINA PESADA 0,5% INJ C/40X4ML	CRISTALIA 12031944	31/03/2014	30049061	000	6102	CX	2	- 0,00	350,000		700,00	700,00	84,00		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS LOTE 02 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO



0036088/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.569 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



02

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0166 6912 2166 4200

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295354946 22/10/2012 16:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.361.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0663)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015569] : [P1] 21/11/2012 1.145,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.145,00

VALOR DO ICMS

137,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.145,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

VALOR DO REPASSE DE ICMS

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.145,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Emitente 2 - Destinatário

1

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CBT	CFOP	UNID	QUANTIDADE	P.M.C.	V UNITARIO	%DESCONTO	V TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL ICMS	AL IPI
002070	+ PENICILINA 1.200.000 INJ C/50-BEPEBEN	TEUTO	31/01/2014	30041013	000	6102	CX	2	0,00	63,000		126,00	126,00	15,12		12	
025097	+ PENICILINA 400.000 INJ C/50-WONILIN	NOVAFARMA	30/05/2014	30041019	000	6102	CX	2	0,00	53,000		106,00	106,00	12,72		12	
035653	+ PENICILINA 5.000.000 INJ G POT C/50*	NOVAFARMA	30/04/2014	30041014	000	6102	CX	1	0,00	160,000		160,00	160,00	19,20		12	
017108	+ PENICILINA 600.000 INJ C/50-BEPEBEN	TEUTO	31/01/2014	30041013	000	6102	CX	2	0,00	49,000		98,00	98,00	11,76		12	
003552	- PROMETAZINA 50MG INJ C/50X2ML-PAMERGAN	CRISTALIA	31/05/2016	30049075	000	6102	CX	4	0,00	50,000		200,00	200,00	24,00		12	
001802	+ RANITIDINA INJ 50MG 2ML	FARMACE	16/07/2014	30038099	000	6102	AP	700	0,00	0,500		350,00	350,00	42,00		12	
009865	+ RANITIDINA XPE 15MG/ML SUSP 120ML GEN	GEOLAB	31/05/2013	30049059	000	6102	FR	15	0,00	7,000		105,00	105,00	12,60		12	

DADOS ADICIONAIS

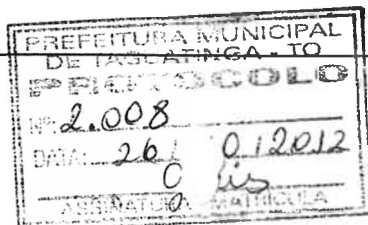
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS LOTE 05 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036093/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CFP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.570 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0165 7012 2165 4392

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120285354947 22/10/2012 16:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

ENDEREÇO RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (0063)3654-1102 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 22/10/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 22/10/2012

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA [015570] : [P1] 21/11/2012 637,00 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		637,00		76,44		0,00		0,00		637,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
										VALOR TOTAL DA NOTA 637,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		1 - Emitente 2 - Destinatário		1									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO										INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CBT	CROP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
001570	+ ERGOMETRIN 0,2MG/ML INJ C/50;METHERGIN	1201693	31/01/2014	30049099	000	6102	CX	3	0,00	90,000		270,00	270,00	32,40		12	
002889	+ METOCLOPRAMIDA 10MG INJ C/120X2ML GEN	2661149	31/05/2014	30049041	000	6102	CX	5	0,00	38,400		192,00	192,00	23,04		12	
001508	+ NIMESULIDA GTS 50MG/ML 15ML NIMELIT	24093	10/09/2014	30049079	000	6102	FR	10	0,00	1,000		10,00	10,00	1,20		12	
030325	+ NORMASTIG INJ C/50X1ML-PROSTIGMINE	1117114	31/08/2013	30049049	000	6102	CX	1	0,00	45,000		45,00	45,00	5,40		12	
008737	+ OXITOCINA 5UI INJ 1ML C/50-OXITON	1206625	30/04/2014	30043922	000	6102	CX	1	0,00	60,000		120,00	120,00	14,40		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS LOTE 04 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036102/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO

PROTOKOLO

Nº 2.010

DATA 26/10/2012

Geli

ASSINATURA



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Salda
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.571 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

ITROLE DO FISCO



02

CHAVE DE ACESSO DA NFe PJ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0155 7112 2165 4519

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295354948 22/10/2012 16:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015571]: [P1] 21/11/2012 126,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	126,00	VALOR DO ICMS	15,12	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	126,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
								VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	126,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - Emitente 2 - Destinatário	1			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUME(S)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
031550	+SULFATO MAGNESIO 50% 10ML	SAMTEC	31/03/2013	30049099	000	6102	AP	50	0,00	0,520		26,00	26,00	3,12		12	
004180	+VITAMINA K 10MG/ML INJ C/50X1ML-KAVIT	CRISTALIA	31/03/2014	30049039	000	6102	CX	2	0,00	50,000		100,00	100,00	12,00		12	

DADOS ADICIONAIS

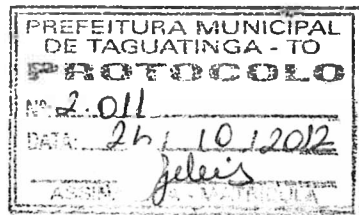
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS LOTE 07 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036094/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.572 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

TROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0155 7212 2165 5075

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

162120295364949 22/10/2012 16:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO
 RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015572] : [P1] 21/11/2012 35,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	35,00	VALOR DO ICMS	4,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	35,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
						VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	35,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	1	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - Emitente 2 - Destinatário					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESC BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
003942	+ IMIPRAMINA 25MG C/200CPR-IMIPRA C1	CRISTALIA	12042817	30042015	30049069	000	6102	CX	0,00	35,000		35,00	35,00	4,20		12	

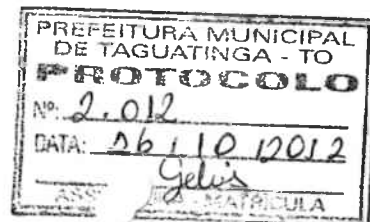
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MEDICAMENTOS CONTROLADOS LOTE 03 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036107/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.575 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

ITROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0155 7512 2165 5433

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152120295355536 22/10/2012 16:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731 13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015575] - [P1] 21/11/2012 58,80

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	58,80	VALOR DO ICMS	7,06	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	58,80
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESKONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
						VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	58,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	1	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - Emitente 2 - Destinatário					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
008893 *	TRAMADOL 50MG/1ML INJ C/60 GEN A2	TEUTO	28/02/2014	30049039	000	6102	CX	1	0,00	58,800		58,80	58,80	7,06		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS CONTROLADOS LOTE 07 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036095/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.576 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

ROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe PJ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0155 7612 2165 8100

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295355537 22/10/2012 16:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA
 4731

CNPJ / CPF
 13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO
 TAGUATINGA

UF
 TO

DATA DA EMISSÃO
 22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
 22/10/2012

ENDEREÇO
 RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33 BAIRRO / DISTRITO
 CENTRO

CEP
 77320-000

FONE / FAX
 (0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015576] : [P1] 21/11/2012 58,04

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	58,04	VALOR DO ICMS	6,96	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	58,04
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESKONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
								VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	58,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ / CPF	
	1 - Emitente 2 - Destinatário		1						
ENDEREÇO	MUNICÍPIO						UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
017400	MASCARA DESC TRIPLA C/ELAST C/50	MEDICAL	31/07/2017	63079010	000	6102	CX	10	0,00	5,000		50,00	50,00	6,00		12	
004557	OLEO MINERAL 100ML-NIMEROLEO	CRISTALIA	31/10/2013	30049099	000	6102	FC	3	0,00	2,680		8,04	8,04	0,96		12	

DADOS ADICIONAIS

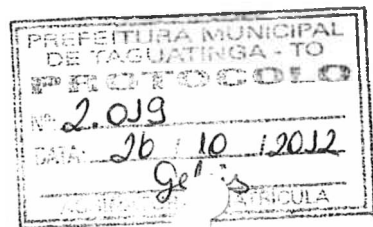
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAIS LOTE 04 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036101/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - Saida
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.577 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

ROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0165 7712 2165 6230

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295355538 22/10/2012 16:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF 13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO
 TAGUATINGA

UF
 TO

DATA DA EMISSÃO
 22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
 22/10/2012

ENDEREÇO
 RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO
 CENTRO

CEP
 77320-000

FONE / FAX
 (0663)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015577] : [P1] 21/11/2012 3.888,28

Pagamento em Carteira [30 Dias

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	3.888,28	VALOR DO ICMS	466,58	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.888,28
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
								VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	3.888,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

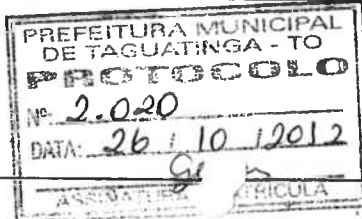
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - Emitente 2 - Destinatário	1			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUME(S)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
015105	SERINGA 20ML SIAG*	NPH	31/03/2014	90183119	000	6102	UN	1500	0,00	0,400		600,00	600,00	72,00		12	
001992	+ SOLUCAO GLICERINA 12% 500ML-GLICEROL	HYPOFARMA	31/03/2014	30049099	000	6102	UN	20	0,00	4,500		90,00	90,00	10,80		12	
040916	+ SONDA ENDOT 5,5 C/BALAO	SOLIDOR	01/06/2016	90183929	200	6102	UN	2	0,00	3,180		6,36	6,36	0,76		12	
000736	+ SONDA ENDOT 6,0 C/BALAO	SOLIDOR	30/08/2014	90183929	200	6102	UN	2	0,00	3,140		6,28	6,28	0,75		12	
003513	+ SONDA ENDOT 7,0 C/BALAO	SOLIDOR	31/08/2015	90183929	200	6102	UN	2	0,00	3,140		6,28	6,28	0,75		12	
004248	+ SONDA ENDOT 7,5 C/BALAO	SOLIDOR	30/04/2017	90183929	200	6102	UN	2	0,00	3,180		6,36	6,36	0,76		12	
013536	+ SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº06	DIVERSOS		90183929	000	6102	UN	5	0,00	0,800		4,00	4,00	0,48		12	
032999	+ SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	EQUIPLEX	30/09/2014	30049099	000	6102	UN	270	0,00	2,000		540,00	540,00	64,80		12	
001655	+ SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	EQUIPLEX	30/09/2014	30049099	000	6102	UN	480	0,00	2,300		1104,00	1104,00	132,48		12	
026778	+ SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML	HALEX ISTAR	18/08/2014	30049099	000	6102	UN	240	0,00	2,500		600,00	600,00	72,00		12	
003265	+ SORO GLICOSADO 5% 500ML C/25	EUROFARMA	31/05/2014	30049099	000	6102	CX	10	0,00	62,500		625,00	625,00	75,00		12	
012076	+ SORO RINGER C/LACTATO 500ML	EUROFARMA	28/02/2014	30049099	000	6102	UN	150	0,00	2,000		300,00	300,00	36,00		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MATERIAIS LOTE 06 REF. PREGAO 014/2012



0036105/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

RESERVADO AO FISCO



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.578 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

ROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFº P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 8212 1005 0997 0200 0198 5600 2000 0155 7812 2165 6350

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295365639 22/10/2012 18:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

CNPJ / CPF

4731 13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015578] : [P1] 21/11/2012 1.241,16

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.241,16

VALOR DO ICMS

148,94

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.241,16

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

VALOR DO REPASSE DE ICMS

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.241,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Emitente 2 - Destinatário

1

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

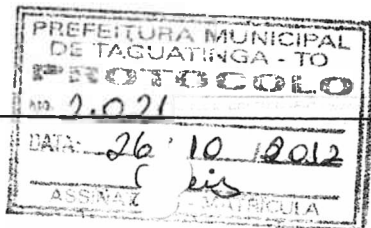
COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
001620	ATADURA GESSADA 15CM C/20	CREMER	28/07/2015	30059090	000	6102	CX	12	0,00	53,000		106,00	106,00	12,72		12	
003855	ATADURA GESSADA 20CM C/20-CYSNE	CREMER	22/06/2015	30059090	000	6102	CX	12	0,00	86,000		172,00	172,00	20,64		12	
001998	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10ML	HALEX ISTAR	04/05/2014	30049099	000	6102	AP	150	0,00	0,560		84,00	84,00	10,08		12	
003739	CATETER INTRAVENOSO Nº16	DESCARPACK	01/11/2016	90183929	200	6102	UN	94	0,00	0,600		56,40	56,40	6,77		12	
004015	CATETER INTRAVENOSO Nº18*	DESCARPACK	30/11/2014	90183929	000	6102	UN	50	0,00	0,600		90,00	90,00	10,80		12	
001018	CATETER INTRAVENOSO Nº20	SOLIDOR	31/08/2018	90183929	200	6102	UN	300	0,00	0,600		180,00	180,00	21,60		12	
010880	CATETER INTRAVENOSO Nº22	EXELINT		90183929	000	6102	UN	272	0,00	0,600		163,20	163,20	19,58		12	
009636	CATETER INTRAVENOSO Nº24	EXELINT	30/05/2014	90183924	200	6102	UN	165	0,00	0,600		99,00	99,00	11,88		12	
002398	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS*	EMBRAMED	2807PP1036	90183929	000	6102	UN	150	0,00	1,400		210,00	210,00	25,20		12	
013129	INTRA-CATH 16GX8 AG. 1,7X20,3 AMARELO	BD	1298665	90183929	000	6102	UN	2	0,00	40,280		80,56	80,56	9,67		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAIS LOTE 02 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO



0036104/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS



BIOMED
BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Salda
1 - Entrada **0**

Nº 000.015.579 Folhas: 01/01
SÉRIE 002

TROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5212 1005 0997 0200 0198 5990 2000 0155 7912 2165 6455

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152120295356152 22/10/2012 18:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.967-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICIPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 N°33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015579] : [P1] 21/11/2012 1.737,88

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	1.737,88	0,00	0,00	1.737,88
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DEBONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
VALOR DO IPI				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.737,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

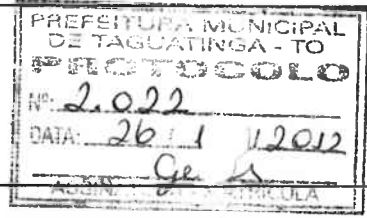
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF	
	1 - Emitente 2 - Destinatário	1				
ENDEREÇO	MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
002969	ABAIXADOR DE LINGUA C/100	THEOTO 012		44219000	000	6102	PC	5	0,00	3,000		15,00	15,00	1,80		12	
005100	+ AGUA DESTILADA INJ 10ML	SAMTEC NAV	31/07/2014	30049099	000	6102	AP	600	0,00	0,140		84,00	84,00	10,08		12	
008915	AGULHA RAQUI 25G 3 1/2 DESC*	UNISSIS 10L109	31/01/2015	90183219	000	6102	UN	30	0,00	8,400		252,00	252,00	30,24		12	
004891	AGULHA RAQUI 27G 3 1/2 DESC*	STARMED 390619	01/06/2014	90183219	000	6102	UD	30	0,00	3,700		111,00	111,00	13,32		12	
021660	AGULHA 13X4,5 DESC C/100	EMBRAMAC 200948	28/08/2014	90183219	200	6102	CX	5	0,00	4,900		24,50	24,50	2,94		12	
001756	AGULHA 25X7 DESC C/100	EMBRAMAC 1111125	20/11/2016	90183219	200	6102	CX	5	0,00	4,900		24,50	24,50	2,94		12	
010863	AGULHA 25X8 DESC C/100	EMBRAMAC 1109622	20/09/2016	90183219	200	6102	CX	5	0,00	4,900		24,50	24,50	2,94		12	
021695	AGULHA 40X12 DESC C/100	EMBRAMAC 1105617	28/05/2016	90183219	200	6102	CX	5	0,00	5,260		26,30	26,30	3,16		12	
023981	ALGODAO HIDROFILO 500GR	NATHALYA 0412	30/04/2017	30059080	000	6102	RL	6	0,00	11,500		69,00	69,00	8,28		12	
003465	APARELHO DE PRESSAO VECRO ADULTO +ESTET	PREMIUM		90189092	200	6102	UN	5	0,00	67,000		335,00	335,00	40,20		12	
003019	ATADURA CREPE 10CM C/12 13FIOS	BIOTEXTIL 62110	31/10/2017	30059090	000	6102	PC	30	0,00	5,000		150,00	150,00	18,00		12	
004462	ATADURA CREPE 15CM C/12 13FIOS	BIOTEXTIL 62115	31/10/2017	30059090	000	6102	PC	24	0,00	7,000		168,00	168,00	20,16		12	
001662	ATADURA CREPE 20CM C/12 13FIOS	BIOTEXTIL 62120	31/10/2017	30059090	000	6102	PC	20	0,00	9,500		190,00	190,00	22,80		12	
003840	ATADURA GESSADA 10CM C/20-CYSNE	CREMER 401225	19/08/2015	30059090	000	6102	CX	2	0,00	37,000		74,00	74,00	8,88		12	
001571	+ SOLUCAO BACTERICIDA 70% 1000ML	JALLES 0165	31/08/2015	38089919	000	6102	LT	48	0,00	3,960		190,08	190,08	22,81		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MATERIAIS LOTE 01 REF. PREGAO 014/2012



0036113/01

000035-DORIVAL TRAVARES DOS SANTOS

RESERVADO AO FISCO



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.580 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFº PJ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0156 8012 2165 7185

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295356154 22/10/2012 18:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF MUNICÍPIO UF
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA 4731 13.070.418/0001-17 TAGUATINGA TO

ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP FONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL
 RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 CENTRO 77320-000 (0063)3654-1102 ISENT0

DATA DA EMISSÃO DATA DA SAÍDA / ENTRADA
 22/10/2012 22/10/2012

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015580] - [P1] 21/11/2012 2.578,00

Pagamento em Carteira [30 Dias

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.578,00	VALOR DO ICMS	309,36	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.578,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.578,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - Emitente 2 - Destinatário	1			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUME(S)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

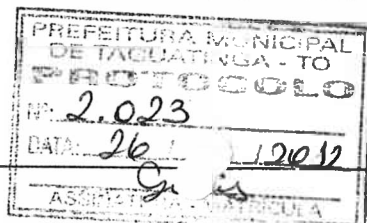
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
006017 +	GLICOSE 25% INJ 10ML	SAMTEC LMY	30/11/2013	30049099	000	6102	AP	55	0,00	0,200		11,00	11,00	1,32		12	
006017 +	GLICOSE 25% INJ 10ML	SAMTEC LNY	31/07/2014	30049099	000	6102	AP	145	0,00	0,200		29,00	29,00	3,48		12	
016705 +	GLICOSE 50% INJ 10ML	SAMTEC XFZ	31/08/2014	30049099	000	6102	AP	200	0,00	0,250		50,00	50,00	6,00		12	
017396 +	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML C/100	HIPOLABOR AI-053/10	30/11/2012	30049039	000	6102	CX	1	0,00	80,000		80,00	80,00	9,60		12	
003409	LAMINA BISTURI Nº24 C/100	SOLIDOR CS10D01	30/04/2015	90189029	200	6102	CX	8	0,00	16,000		128,00	128,00	15,36		12	
059110	LUVA CIR ESTERIL 6,5	SUPERMAX 10012042	30/06/2015	40151100	200	6102	PR	250	0,00	1,000		250,00	250,00	30,00		12	
046396	LUVA CIR ESTERIL 7,0	SUPERMAX 10012047	30/06/2015	40151100	200	6102	PR	250	0,00	1,200		300,00	300,00	36,00		12	
002162	LUVA CIR ESTERIL 7,5	SUPERMAX 10012032	31/05/2015	40151100	200	6102	PR	500	0,00	1,200		600,00	600,00	72,00		12	
017655	LUVA CIR ESTERIL 8,0	SUPERMAX 20012028	30/04/2015	40151100	200	6102	PR	250	0,00	1,200		300,00	300,00	36,00		12	
017094	LUVA PROCEDIMENTO M C/100	EMBRAMAC 0018081	01/06/2017	40151900	200	6102	CX	30	0,00	20,000		600,00	600,00	72,00		12	
016977	LUVA PROCEDIMENTO P C/100	SUPERMAX 61207155	31/07/2017	40151900	200	6102	CX	10	0,00	20,000		200,00	200,00	24,00		12	
021822	MALHA TUBULAR 10CMX15MT*	NEVE 3505	28/02/2017	60024010	000	6102	RL	2	0,00	15,000		30,00	30,00	3,60		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAIS LOTE 03 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO



0036106/01

000035-DORIVAL T

ES DOS SANTOS



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.581 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

ROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 6500 2000 0155 8112 2166 7328

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295356156 22/10/2012 16:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF 13.070.418/0001-17

MUNICIPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015581] : [P1] 21/11/2012 148,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
148,00	17,76	0,00	0,00	148,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
VALOR DO IPI				VALOR TOTAL DA NOTA
				148,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - Emitente 2 - Destinatário	1			
ENDEREÇO	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUME(S)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
019640 +	SULFADIAZINA DE PRATA CREME 400GR GEN	PRATI	22/06/2014	30049072	000	6102	PT	2	0,00	15,000		30,00	30,00	3,60		12	
001270 I	TERMOMETRO CLINICO PRISMATICO	INCONTERM		90251110	000	6102	UN	10	0,00	7,000		70,00	70,00	8,40		12	
002553 I	TOUCA DESC SANFONADA C/100	EMBRAMAC	26/06/2017	63079090	000	6102	PC	1	0,00	8,000		8,00	8,00	0,96		12	
032964 -	VASELINA LIQ 1000ML	RIOQUIMICA	23/08/2015	30049099	000	6102	LT	2	0,00	20,000		40,00	40,00	4,80		12	

DADOS ADICIONAIS

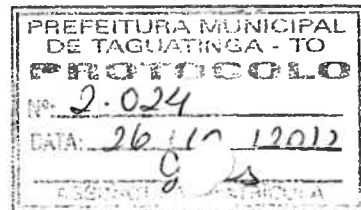
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAIS LOTE 03 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO

0036096/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS





BIOMED
 BICMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Salda
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.582 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

ROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 6500 2000 0155 8212 2165 8402

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120295356805 22/10/2012 16:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

22/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

22/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015582] : [P1] 21/11/2012 1.762,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.674,00

VALOR DO ICMS

200,88

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.762,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

VALOR DO REPASSE DE ICMS

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.762,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Emitente 2 - Destinatário

1

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

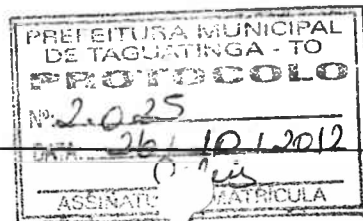
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
008060	ESCALP Nº23G	SOLIDOR 120510C	10/05/2017	90183999	200	6102	UN	400	0,00	0,150		60,00	60,00	7,20		12	
008939	ESCALP Nº25G	SOLIDOR 120208D	08/02/2017	90183999	000	6102	UN	400	0,00	0,130		52,00	52,00	6,24		12	
001271	PAPEL TOALHA DESC C/1000 ENXUTA ECO	PLUMAX 0904		48182000	000	6102	PC	35	0,00	12,000		420,00	420,00	50,40		12	
003653	PRESERV. 52MM LUBRIF C/144	MICROTEX		40141000	040	6102	CX	2	0,00	44,000		88,00	0,00	0,00		12	
000290	PVPI DEGERMANTE 2,0% 1000ML-RIODEINE	RIOQUIMICA R1204499	24/08/2014	30039099	000	6102	LT	1	0,00	17,000		17,00	17,00	2,04		12	
021466	PVPI TOPICO 10% 1000ML	VICPHARMA M15638	31/01/2014	30039099	000	6102	LT	2	0,00	14,000		28,00	28,00	3,36		12	
016225	REVELADOR RX 13,5LTS MANUAL*	HEXA 0999	21/06/2014	37079029	000	6102	GL	2	0,00	100,000		200,00	200,00	24,00		12	
010324	SERINGA 01ML C/AG 13X4,5 C/100	DESCARPACK SSIN000011	31/03/2017	90183111	200	6102	CX	10	0,00	16,500		165,00	165,00	19,80		12	
004880	SERINGA 03ML S/AG	EMBRAMAC 201128	31/07/2016	90183119	200	6102	UN	1600	0,00	0,095		152,00	152,00	18,24		12	
024562	SERINGA 05ML S/AG	EMBRAMAC 201124	30/06/2016	90183119	200	6102	UN	2000	0,00	0,115		230,00	230,00	27,60		12	
004835	SERINGA 10ML S/AG	EMBRAMAC 201145	30/11/2016	90183119	200	6102	UN	2000	0,00	0,175		350,00	350,00	42,00		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL LOTE 05 REF. PREGAO 014/2012

RESERVADO AO FISCO



0036103/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS



ORDEM DE PAGAMENTO

REG.: 13167

FICHA: 01412

EMP.: 00019 DE 22/10/2012

O.P.: 00001 DE: 22/10/2012

Processo: 0000/2012

LÍQ.: 00001/2012

DPC: 11790

Deverá ser pago a: BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ/CPF: 05.099.702/0001-98

Valor R \$ 19.078,17 DEZENOVE MIL E SETENTA E OITO REAIS E DEZESETE CENTAVOS x x x x x x x x x x x x x x x
xx

HISTÓRICO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

RETENÇÕES

BRUNO:	19.078,17	Outros Proventos:	
Outros Descontos:		Líquido:	19.078,17

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

MOVIMENTO DE CRÉDITO

Classificação programática:	10.302.0210	Valor do crédito:	19.078,17
Projeto/Atividade:	2.034	Saldo Anterior:	19.078,17
Elemento da Despesa:	3.3.90.39	Valor desta OP:	19.078,17
Fonte de Recursos:	0040.00.000	Saldo Atual:	0,00

DÉBITO: CAIXA: Banco do Brasil S.A. C/C: 99999999 Cheque: 999

TAGUATINGA, 22 de Outubro de 2012

ANEMESIO ARAUJO SANTANA
493.486.981-68
SECRETARIO DE FINANÇAS

AILTON GOMES FERREIRA
335.929.501-34
gestor

Recebi(emos) a importância de R \$ 19.078,17 DEZENOVE MIL E SETENTA E OITO REAIS E DEZESETE CENTAVOS x x
xx

QUITAÇÃO ANEXA



ORDEM DE COMPRAS - N. 001466

EMPRESA: BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA (141)
CNPJ/CPF: 05.099.702/0001-98
ENDEREÇO: RUA MENINA MENDES
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: CERES
DATA: 31/10/2012
TELEFONE: 62-3307-1751

N.º DOCUMENTO:
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00001	1,000	CX	#TRANSAMIN INJ 5X5ML		28,000	0,000	28,000
00002	2,000	UN	AMICACINA 100 MG INJ C/ 50 X 2 ML		25,000	0,000	50,000
00003	100,000	AP	AMINOFILINA 24 MG/ML INJ 10 ML		0,600	0,000	60,000
00004	2,000	CX	AMPICILINA 500 MG INJ C/ 100.		198,000	0,000	396,000
00005	50,000	AP	BECLONATO-BECLOMET INJ 1 ML		3,200	0,000	160,000
00006	10,000	FC	BROMETO IPRATROPIO GTS 20ML		1,020	0,000	10,200
00007	4,000	UN	CATETER INTRAVENOSO Nº 16		0,600	0,000	2,400
00008	28,000	UN	CATETER INTRAVENOSO Nº22		0,600	0,000	16,800
00009	100,000	UN	CATETER INTRAVENOSO Nº24		0,600	0,000	60,000
00010	20,000	UN	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS		1,400	0,000	28,000
00011	400,000	UN	ESCALP Nº 21 G		0,170	0,000	68,000
00012	300,000	UN	ESCALP Nº 27 G		0,130	0,000	39,000
00013	1,000	FR	HALOTANO 100ML		150,000	0,000	150,000
00014	1,000	BL	HIDROCLOROTIAZIDA CP 25 MG C/500		10,000	0,000	10,000
00015	50,000	AP	HIDROCORTISONA 100MG INJ-CORTISON		2,200	0,000	110,000
00016	1,000	CX	INIBINA 10 MG		350,000	0,000	350,000
00017	3,000	CX	ISORDIL SUBL 5 MG C/ 30 CPR		9,750	0,000	29,250
00018	1,000	CX	ISOSSORBIDA 10 MG C/ 30 CPR		14,490	0,000	14,490
00019	100,000	CX	LINCOMICINA 600 MG INJ C/ 1X2 ML		2,400	0,000	240,000
00020	2,000	UN	MALHA TUBULAR - 15CM/15M		23,440	0,000	46,880
00021	10,000	UN	MASCARA BICO PATO PFF2 N95		2,900	0,000	29,000
00022	15,000	CX	MELOXICAN 15ML INJ 5X1,5ML GEN		21,000	0,000	315,000
00023	1,000	CX	NIMODIPINO 30 MG C/ 30 CPS		90,000	0,000	90,000
00024	2,000	FR	NISTATINA 100.000UI/ML 50ML SOL ORAL		2,380	0,000	4,760
00025	1,000	CX	NOOTROPIL 200MG INJ C/12X5ML		24,000	0,000	24,000
00026	17,000	CX	NOOTROPIL 800 MG C/30 CP		25,200	0,000	428,400
00027	2,000	RL	PAPEL GRAU CIRURGICO - 150MMX 100M		70,000	0,000	140,000
00028	1,000	RL	PAPEL GRAU CIRURGICO - 300MMX100M		150,000	0,000	150,000
00029	1,000	CX	PENICILINA CRIST. - 5.000.000UI INJ CX/ 50		160,000	0,000	160,000
00030	1,000	UN	POLISOCEL SOL. GELATINA 3,5 % 500ML		48,000	0,000	48,000
00031	1,000	PC	PULSEIRA IDENT. R.N. BRANCA M E F C/ 100		58,600	0,000	58,600
00032	20,000	PC	SONDA ASPIRAÇÃO TRANQUEAL Nº 08 C/ 10		6,600	0,000	132,000
00033	2,000	UN	SONDA ENDOTRAQ. Nº 6,5 C/BAL		3,680	0,000	7,360
00034	1,000	PC	SONDA NASOGÁSTRICA CURTA Nº 06 C/10		8,000	0,000	8,000
00035	1,000	PC	SONDA NASOGÁSTRICA CURTA Nº 08 C/ 10		8,000	0,000	8,000
00036	100,000	FR	SORO RINGER SIMPLES 1X500 ML SF		2,000	0,000	200,000
00037	1,000	PT	VASELINA SOLIDA 840 GR		21,000	0,000	21,000
DESCONTO GERAL:							0,000
TOTAL GERAL:							3.693,140

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA.



ORDEM DE COMPRAS - N. 001466

EMPRESA: BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA (141)
 CNPJ/CPF: 05.099.702/0001-98
 ENDEREÇO: RUA MENINA MENDES
 BAIRRO: CENTRO
 CIDADE: CERES
 DATA: 31/10/2012
 TELEFONE: 62-3307-1751

N.º DOCUMENTO:
 N.º PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
------	--------	-----	-----------	-------	--------------	----------------	----------

IMPORTA A PRESENTE ORDEM DE COMPRAS EM R \$ 3.693,140 (TRES MIL E SEISCENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E QUATORZE CENTAVOS).

SECRET:

SUZI CECILIANA DE ALMEIDA NUNES
 CPF:561.033.871-91
 DEPARTAMENTO DE COMPRAS

DEPTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Mari G. de Almeida Nunes
 Secretária Mun. de Saúde
 Decreto N.º 600/2012



- EMPENHO -

Exercício: 2012 Proc: Ficha: 1412 Num.Emp: 0018/2012

Unidade Orçamentária.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Código: 23.13
Intitulação da Despesa: MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE Código: 2.034

Classificação da Despesa	Saldo Anterior	Importância	Saldo Atual
10.302.0210.2.034.3.3.90.39. 50	-9.180,69	3.693,14	-12.873,83

Credor.: BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA. CNPJ/CPF: 05.099.702/0001-98 Cidade: CERES - GO	ORDINÁRIO RG - 11784
--	-----------------------------

Valor R\$ TRES MIL E SEISCENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E QUATORZE CENTAVOS x x x x x x x x x x x x x x x x x
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VAL. TOTAL
01	AQUISICAO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES DIVERSOS, PARA ATENDER O DESEMPENHO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO.	3.693,14

Fonte de Recurso: 0010.00.000 - RECURSOS PRÓPRIOS -

DATA DA EMISSÃO: 31/10/2012

CPF:

ANEMESIO ARAUJO SANTANA
CPF: 493.486.981-68
SECRETARIO DE FINANÇAS

AILTON GOMES FERREIRA
CPF: 335.929.501-34
gestor

BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - Saida
 1 - Entrada **0**
 Nº 000.015.673 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002



CONTROLE DO FISCO
 CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0156 7313 1104 5112
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152120297683178 31/10/2012 10:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO
 CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA FMS TAGUATINGA 4731 CNPJ / CPF 13.070.418/0001-17 MUNICIPIO TAGUATINGA UF TO
 ENDEREÇO RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (0063)3654-1102 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
 DATA DA EMISSÃO 31/10/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA
 [015673] : [P1] 30/11/2012 534,00 Pagamento em Carteira [30 Dias]

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
534,00	64,08	0,00	0,00	534,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
VALOR DO IPI				VALOR TOTAL DA NOTA
				534,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA DO VALE FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário **1** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF GO CNPJ / CPF 01.329.621/0001-86
 ENDEREÇO AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013 MUNICIPIO GOIANIA UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL 102857474
 QUANTIDADE **04 VOL** ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO **20** PESO LÍQUIDO

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
013056	+ AMICACINA 100MG INJ C/50X2ML GEN*	TEUTO 0572040	30/05/2014	30049099	000	6102	CX	2	0,00	25,000		50,00	50,00	6,00		12	
027901	+ AMINOFILINA 24MG/ML INJ 10ML*	FARMACE AF12H050	31/08/2014	30049069	000	6102	AP	100	0,00	0,600		60,00	60,00	7,20		12	
007960	+ AMPICILINA 500MG INJ C/100*	ARISTON 1207056A	27/07/2014	30041011	000	6102	CX	2	0,00	198,000		396,00	396,00	47,52		12	
003489	- TRANSAMIN-HEMOBLOCK INJ C/5X5ML*	EMS 4702571	30/07/2014	30049099	000	6102	CX	1	0,00	28,000		28,00	28,00	3,36		12	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MEDICAMENTOS LOTE 01 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO
 RESERVADO AO FISCO
 0036205/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalsistemas.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº. 2.245
 DATA: 20/11/2012
 ASSINATURA: Gelen MATRÍCULA

SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DE GOIÁS
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS
 CONTROLADOR FISCAL
 2012/10/31



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 05.099.702/0001-98

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Salda
 1 - Entrada **0**

Nº 000.015.695 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0156 8513 1141 2408
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152120297652004 31/10/2012 14:13

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICIPIO TAGUATINGA UF TO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA
 ENDEREÇO RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (0063)3654-1102 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
 DATA DA EMISSÃO 31/10/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 31/10/2012
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA
 [015695] : [P1] 30/11/2012 240,00 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		240,00		28,80		0,00		0,00		240,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		240,00			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA DO VALE FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário **1** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 01.329.621/0001-86
 ENDEREÇO AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013 MUNICIPIO GOIANIA UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL 102857474
 QUANTIDADE ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
001874	LINCOMICINA 600MG INJ C/1X2ML GEN	NEO QUIMICA	30/09/2014	30042041	000	6102	CX	100	0,00	2,400		240,00	240,00	28,80		12	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MEDICAMENTOS LOTE 03 REF. PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO
 RESERVADO AO FISCO
 0036306/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalsistemas.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº. 2.244
 DATA: 2011.11.2012
 Assinatura: Celis
 MATRICULA

SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DE GOIÁS
 TAGUATINGA
 DORIVAL TAVARES DOS SANTOS
 CONTROLADO ELETRONICAMENTE



BIOMED
 BIONIED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.674 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0156 7413 1104 7430

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120297584156 31/10/2012 10:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICIPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

31/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0683)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

FATURA

[015674] : [P1] 30/11/2012 160,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
160,00	19,20	0,00	0,00	160,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
			VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA DO VALE	1 - Emitente 2 - Destinatário	1			01.329.621/0001-86
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013	GOIANIA	GO	102857474		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUME(S)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	EST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
003889	+ BECLONATO-BECLOMET INJ 1ML-DIPROSPAN*	NEO QUIMICA	30/04/2014	30042099	000	6102	AP	50	0,00	3,200		160,00	160,00	19,20		12	

DADOS ADICIONAIS

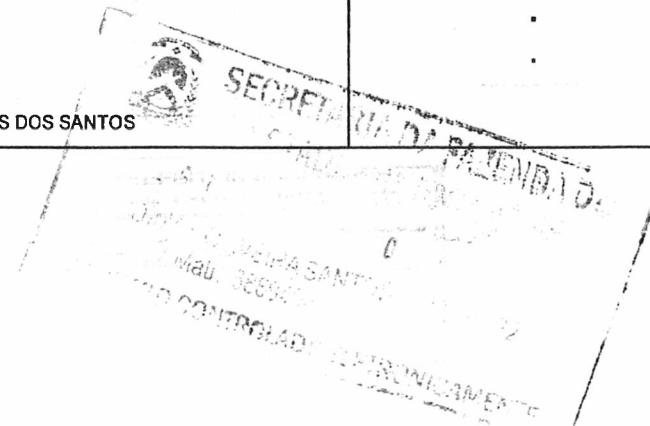
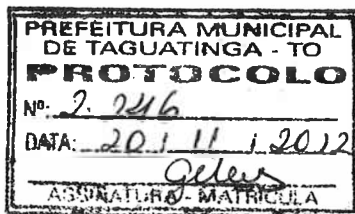
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS LOTE 02 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

RESERVADO AO FISCO

0036210/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Salda
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.676 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 6212 1005 0997 0200 0198 6600 2000 0166 7813 1104 8318

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152120297584761 31/10/2012 10:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICIPIO TAGUATINGA UF TO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA
 ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP FONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL
 RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 CENTRO 77320-000 (0063)3654-1102 ISENT0
 DATA DA EMISSÃO 31/10/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 31/10/2012
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA [015676] : [P1] 30/11/2012 405,00 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	405,00	VALOR DO ICMS	48,60	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	405,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		
								VALOR DO IPI		
									VALOR TOTAL DA NOTA	405,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA DO VALE FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário 1 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF GO CNPJ / CPF 01.329.621/0001-86 INSCRIÇÃO ESTADUAL 102857474
 ENDEREÇO AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013 MUNICIPIO GOIANIA UF GO
 QUANTIDADE ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
001489 +	MELOXICAN 15ML 1NJ 5X1,5ML GEN	EUROFARMA 243134	30/06/2014	30049079	000	6102	CX	15	0,00	21,00		315,00	315,00	37,80		12	
051454 +	NIMODIPINO 30MG C/30CPS GEN	GERMED 441968	31/03/2014	30049099	000	6102	CX	1	0,00	90,00		90,00	90,00	10,80		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MEDICAMENTOS LOTE 04 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO
 0036129/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS
 RESERVADO AO FISCO
 SECRETARIA DA FAZENDA
 CONTROLADO FISCALMENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
 PROTOCOLO Nº: 2.248
 DATA: 20/11/2012
 ASSINATURA: [Signature] MATRÍCULA



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.677 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 6500 2000 0166 7713 1104 8528

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120297584762 31/10/2012 10:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

31/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

31/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015677] : [P1] 30/11/2012 43,74

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

43,74

VALOR DO ICMS

5,25

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

43,74

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

VALOR DO REPASSE DE ICMS

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

43,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA DO VALE

FRETE POR CONTA

1 - Emitente 2 - Destinatário

1

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

LIF

CNPJ / CPF

01.329.621/0001-86

ENDEREÇO

AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102857474

QUANTIDADE

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO. DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
034444	+ ISORDIL SUBL 5MG C/30CPR	EMS SIGMA	31/05/2015	30049099	000	6102	CX	3	0,00	9,75		29,25	29,25	3,51		12	
025240	+ ISSORBIDA 10MG C/30CPR-ISORDIL	EMS SIGMA	31/05/2014	30049099	000	6102	CX	1	0,00	14,49		14,49	14,49	1,74		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

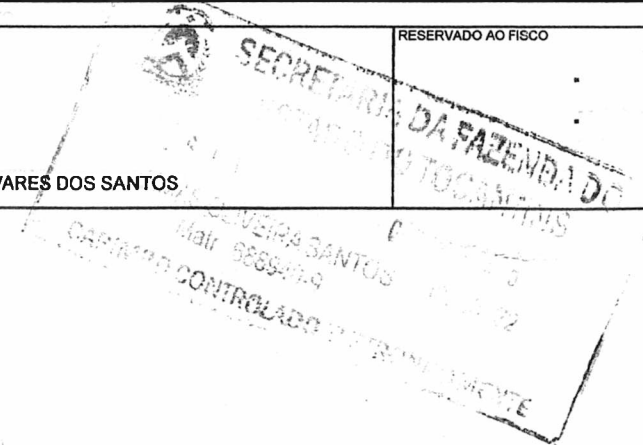
MEDICAMENTOS LOTE 03 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

RESERVADO AO FISCO

0036131/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

Impresso por "DS-NFe" - www.digitaisistemas.com.br





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

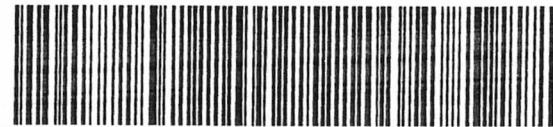
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saida
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.678 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0166 7813 1104 9106

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120297584763 31/10/2012 10:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

CNPJ / CPF

4731 13.070.418/0001-17

MUNICIPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

31/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

31/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015678] : [P1] 30/11/2012 350,00

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	350,00	VALOR DO ICMS	42,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	350,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
						VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TRANSPORTADORA DO VALE	FRETE POR CONTA	1 - Emitente 2 - Destinatário	CÓDIGO ANTT	1	PLACA DO VEÍCULO		UF	GO	CNPJ / CPF	01.329.621/0001-86
ENDEREÇO	AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013	MUNICIPIO	GOIANIA							INSCRIÇÃO ESTADUAL	102857474
QTD		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL ICMS	AL IPI
020974	INIBINA, 10MG INJ C/25X2ML-ISOXSUPRINA	APSEN	31/03/2014	30049049	000	6102	CX	1	0,00	350,00		350,00	350,00	42,00			12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

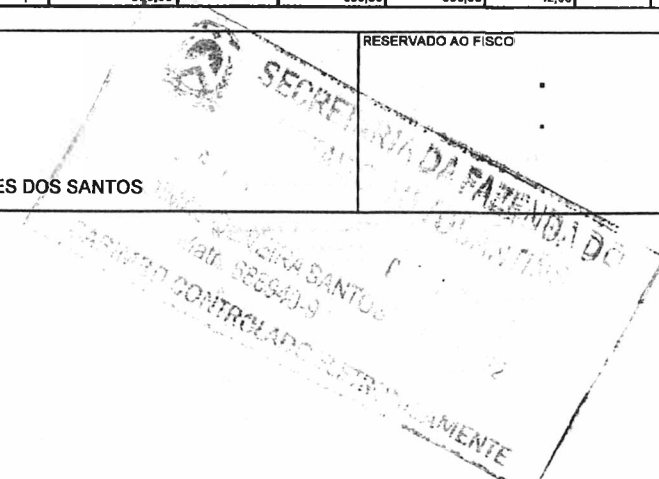
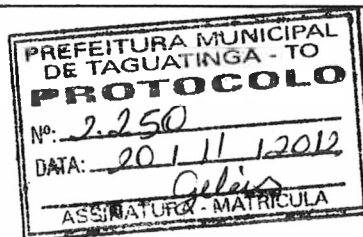
MEDICAMENTOS LOTE 03 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

RESERVADO AO FISCO

0036148/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

Impressa por "DS-NFe" - www.digitalsistemas.com.br





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.679 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe PI CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 6212 1005 0997 0200 0198 6500 2000 0156 7913 1104 9391

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 162120297585453 31/10/2012 10:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA
 ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP FONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL
 RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 CENTRO 77320-000 (0063)3654-1102 ISENTO

DATA DA EMISSÃO DATA DA SAÍDA / ENTRADA
 31/10/2012 31/10/2012
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA [015679] : [P1] 30/11/2012 10,00 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	10,00	VALOR DO ICMS	1,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	10,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
						VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	10,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF
 TRANSPORTADORA DO VALE 1 - Emitente 2 - Destinatário 1 GO 01.329.621/0001-86
 ENDEREÇO MUNICÍPIO INSCRIÇÃO ESTADUAL
 AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013 GOIANIA GO 102857474
 QUANTIDADE ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
003355	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/500CPR*	PHARLAB	30/07/2014	30049079	000	6102	CX	1	0,00	10,000		10,00	10,00	1,20		12	

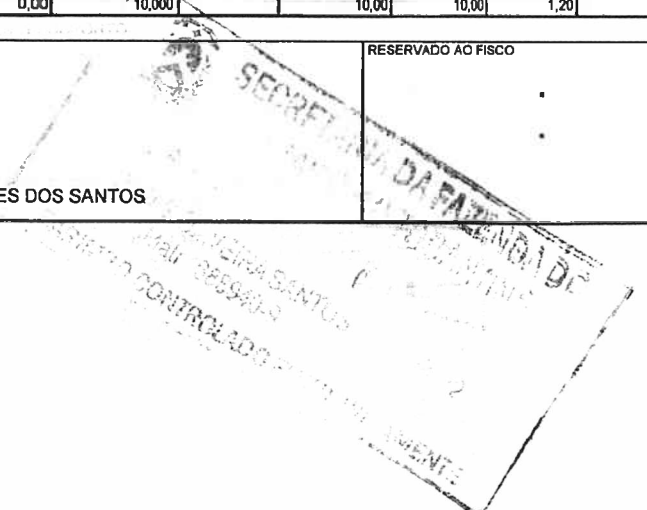
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MEDICAMENTOS FARMACIA BASICA LOTE 03 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

RESERVADO AO FISCO

0036207/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS



Bio-med
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica



0 - Salda
 1 - Entrada **0**

Nº 000.015.680 Folhas: 01/01
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO DA NFe/P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0156 8013 1105 0072
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152120297585464 31/10/2012 10:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **10.351.957-2** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ **05.099.702/0001-98**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL **FMS TAGUATINGA** FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF **13.070.418/0001-17** MUNICÍPIO **TAGUATINGA** UF **TO**
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA
 ENDEREÇO **RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33** Nº 33 BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **77320-000** FONE / FAX **(0083)3854-1102** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**
 DATA DA EMISSÃO **31/10/2012** DATA DA SAÍDA / ENTRADA **31/10/2012**
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA
 [015680] : [P1] 30/11/2012 4,76 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		4,76		0,57		0,00		0,00		4,76	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA					
						4,76					

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL **TRANSPORTADORA DO VALE** FRETE POR CONTA **1 - Emitente 2 - Destinatário** CODIGO ANTT **1** PLACA DO VEICULO UF **GO** CNPJ / CPF **01.328.621/0001-86**
 ENDEREÇO **AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013** MUNICÍPIO **GOIANIA** UF **GO** INSCRIÇÃO ESTADUAL **102857474**
 QUANTIDADE ESPECIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
050490	+ NISTATINA SUSP 50ML GTS GEN*	TEUTO	31/05/2013	30042099	000	6102	FR	2	0,00	2,380		4,76	4,76	0,57		12	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MEDICAMENTOS LOTE 04 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO
 RESERVADO AO FISCO

0036208/01
000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº: 2.252
 DATA: 20/11/2012
Celis
 ASSINATURA MATRÍCULA

SECRETARIA DA FAZENDA DO TOCANTINS
JAMES D. MOURA SANTOS
 Nº 3859404
 CONTROLADO ELETRONICAMENTE

Bio-med
 BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Saída
 1 - Entrada **0**
Nº 000.015.681 Folhas: 01/01
SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
6212 1005 0997 0200 0188 5500 2000 0166 8113 1105 0266
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152120297586455 31/10/2012 10:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **10.351.957-2** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ **05.099.702/0001-98**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL **FMS TAGUATINGA** FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF **4731 13.070.418/0001-17** MUNICÍPIO **TAGUATINGA -** UF **TO**
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA
 ENDEREÇO **RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33** Nº 33 BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **77320-000** FONE / FAX **(0683)3864-1102** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**
 DATA DA EMISSÃO **31/10/2012** DATA DA SAÍDA / ENTRADA **31/10/2012**
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA
 [015681] : [P1] 30/11/2012 270,20 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	270,20	VALOR DO ICMS	32,42	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	270,20
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
								VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	270,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL **TRANSPORTADORA DO VALE** FRETE POR CONTA **1 - Emitente 2 - Destinatário** 1 CÓDIGO ANTT **1** PLACA DO VEÍCULO **102857474** UF **GO** CNPJ / CPF **01.329.621/0001-86**
 ENDEREÇO **AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013** MUNICÍPIO **GOIANIA** UF **GO** INSCRIÇÃO ESTADUAL **102857474**
 QUANTIDADE ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

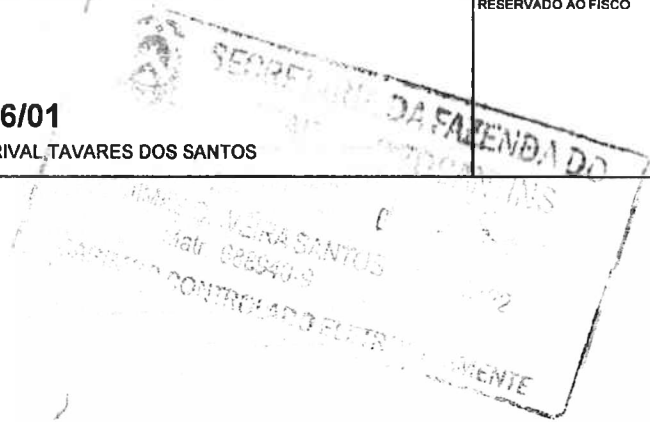
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
050873	+ BROMETO IPRATROPIO GTS 20ML GEN*	HIPOLABOR	30/01/2014	30044090	000	6102	FR	10	0,00	1,020		10,20	10,20	1,22		12	
002861	+ HALOTANO-TANOHALO 100ML C1*	CRISTALIA	30/05/2015	30048098	000	6102	FC	1	0,00	150,000		150,000	150,00	18,00		12	
003765	+ HIDROCORTISONA 100MG INJ*	UNIAO QUIMICA	01/05/2014	30043290	000	6102	FR	50	0,00	2,200		110,00	110,00	13,20		12	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MEDICAMENTOS LOTE 03 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO
 RESERVADO AO FISCO

0036206/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalsistemas.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº: 2253
 DATA: 2011112012
 ASSINATURA: Galvão
 MATRÍCULA: _____





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.682 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0156 8213 1105 0425

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152120297585456 31/10/2012 10:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

ENDEREÇO RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (0063)3654-1102 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 31/10/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 31/10/2012

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA [015682] : [P1] 30/11/2012 184,00 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	184,00	VALOR DO ICMS	22,08	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	184,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
						VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	184,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA DO VALE FRETE POR CONTA 1 - Emissor 2 - Destinatário 1 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF GO CNPJ / CPF 01.329.621/0001-86

ENDEREÇO AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013 MUNICÍPIO GOIANIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-----------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
002690	+ NOOTROPIL 200MG INJ C/12X5ML*	SANOFI-238087	30/07/2016	30049069	000	6102	CX	1	0,00	24,00		24,00	24,00	2,88		12	
035653	+ PENICILINA 5.000.000 INJ G POT C/50*	AGILA-ZB12007	30/08/2014	30041014	000	6102	CX	1	0,00	160,00		160,00	160,00	19,20		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MEDICAMENTOS LOTE 05 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

RESERVADO AO FISCO

0036211/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº: 2-254
 DATA: 20/11/2012
 ASSINATURA - MATRÍCULA

SECRETARIA DA FAZENDA
 CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO
 GOIÁS



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.683 Folhas: 01/01
SÉRIE 002



CONTROLE DO FISCO
 CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5212 1005 0997 0200 0198 6500 2000 0156 8313 1106 1151
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152120297585932 31/10/2012 10:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **10.361.967-2**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO
 CNPJ **05.099.702/0001-98**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL **FMS TAGUATINGA** CNPJ / CPF **4731 13.070.418/0001-17** MUNICÍPIO **TAGUATINGA** UF **TO**
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA
 ENDEREÇO **RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33** Nº 33 BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **77320-000** FONE / FAX **(0063)3654-1102** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**
 DATA DA EMISSÃO **31/10/2012** DATA DA SAÍDA / ENTRADA **31/10/2012**
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA
 [015683] : [P1] 30/11/2012 319,00 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	319,00	VALOR DO ICMS	38,28	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	319,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		
								VALOR DO IPI		
									VALOR TOTAL DA NOTA	319,00

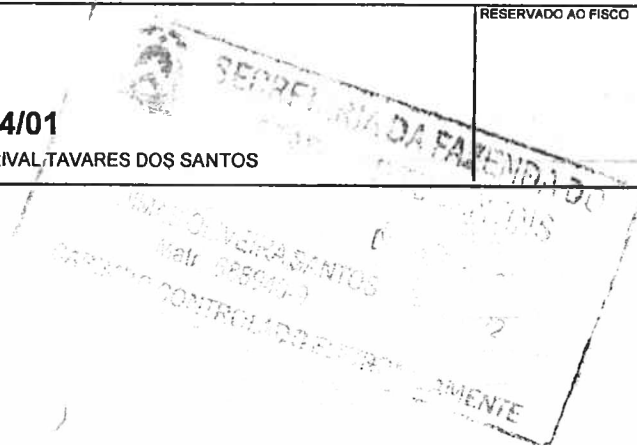
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL **TRANSPORTADORA DO VALE** FRETE POR CONTA **1 - Emitente 2 - Destinatário** CÓDIGO ANTT **1** PLACA DO VEICULO
 ENDEREÇO **AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013** MUNICÍPIO **GOIANIA** UF **GO** CNPJ / CPF **01.329.621/0001-86**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **102857474**
 QUANTIDADE ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL ICMS	AL IPI
005282	MASCARA BICO PATO PFF2 N95	DESCARPACK	30/08/2014	63079010	000	6102	LIN	10	0,00	2,900		29,00	29,00	3,48		12	
059560	PAPEL GRAU CIRURG 15CMX100MT P/SELADORA	HOSPFLEX	30/08/2015	48195000	000	6102	RL	2	0,00	70,000		140,00	140,00	16,80		12	
059579	PAPEL GRAU CIRURG 30CMX100MT P/SELADORA	HOSPFLEX	30/08/2015	48229000	000	6102	RL	1	0,00	150,000		150,00	150,00	18,00		12	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MATERIAIS HOSPITALARES LOTE 04 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO
 RESERVADO AO FISCO
0036214/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº: 7.255
 DATA: 20/11/2012
 ASSINATURA - MATRÍCULA





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

Nº 000.015.684 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO DA NFe PJ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 6212 1005 0997 0200 0198 6500 2000 0156 8413 1105 1396

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152120297685933 31/10/2012 10:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA
 ENDEREÇO RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (0663)3654-1102 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA
 DATA DA EMISSÃO 31/10/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 31/10/2012
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA [015684] : [P1] 30/11/2012 203,36 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		203,36		24,40		0,00		0,00		203,36	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
										203,36	

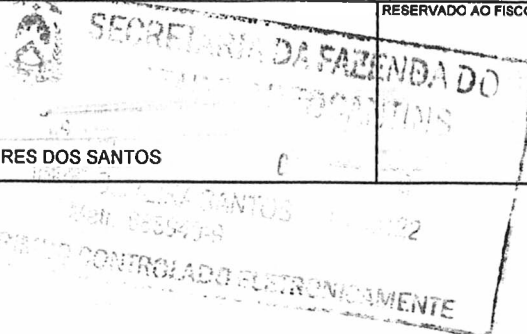
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA DO VALE FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário CÓDIGO ANTT 1 PLACA DO VEÍCULO UF GO CNPJ / CPF 01.329.621/0001-86
 ENDEREÇO AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013 MUNICÍPIO GOIANIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 102857474
 QUANTIDADE ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
001673	POLISOCOL SOL. GELATINA 3,5% 500ML	H ISTAR	06/09/2014	30049099	000	6102	UN	1	0,00	48,000		48,00	48,00	5,76		12	
004045	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL Nº08 C/10°	BIOSANI	30/07/2015	90183999	000	6102	PC	16	0,00	6,600		105,60	105,60	12,67		12	
004045	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL Nº08 C/10°	BIOSANI	30/08/2015	90183999	000	6102	PC	4	0,00	6,600		26,40	26,40	3,17		12	
003511	SONDA ENDOT 6,5 C/BALAO*	SOLIDOR	30/05/2017	90183910	000	6102	UN	2	0,00	3,680		7,36	7,36	0,88		12	
003483	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº06 C/10°	MARK MED	30/05/2016	90183929	000	6102	PC	1	0,00	8,000		8,00	8,00	0,96		12	
020796	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº08 C/10°	BIOSANI	30/07/2014	90183929	000	6102	PC	1	0,00	8,000		8,00	8,00	0,96		12	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MATERIAIS HOSPITALARES LOTE 06 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

RESERVADO AO FISCO

0036215/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTÓCOLO
 Nº: 2.256
 DATA: 2011112012
 Assinatura
 ASSINATURA/MATRÍCULA

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalsistemas.com.br

BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada 0

Nº 000.015.685 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 6212 1005 0997 0200 0198 5500 2000 0166 8613 1105 2047

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 162120297686934 31/10/2012 10:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

ENDEREÇO RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (0063)3654-1102 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 31/10/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 31/10/2012

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA
 [015685] : [P1] 30/11/2012 165,60 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	165,60	VALOR DO ICMS:	19,87	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	165,60
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
								VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	165,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSPORTEADORA DO VALE FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário CÓDIGO ANTT i PLACA DO VEÍCULO UF GO CNPJ / CPF 01.329.621/0001-86

ENDEREÇO AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013 MUNICÍPIO GOIANIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-----------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CBT	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
004369	ESCALP Nº21G*	SOLIDOR 120510B	10/05/2017	90183910	000	6102	UN	400	0,00	0,170		68,00	68,00	8,16		12	
003821	ESCALP Nº27G*	SOLIDOR 110802	30/08/2016	90183910	000	6102	UN	300	0,00	0,130		39,00	39,00	4,68		12	
038407	PULSEIRA IDENT. R.N. BRANCA M. E F C/100	CIENTIFIC 690923	31/08/2014	39269090	000	6102	PC	1	0,00	58,600		58,60	58,60	7,03		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MATERIAIS HOSPITALARES LOTE 05 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

0036219/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

RESERVADO AO FISCO

Impresso por "DS-NFe" - www.digitaisistemas.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº: 2.257
 DATA: 20/11/2012
 ASSINATURA: *Geleis* MATRICULA

SECRETARIA DA FAZENDA DO TOCANTINS
 DORIVAL TAVARES DOS SANTOS
 Matr. 086940-2
 CONTROLADO ELETRONICAMENTE



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída

1 - Entrada

0

Nº 000.015.686 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 6212 1005 0997 0200 0198 6600 2000 0166 8613 1105 2222

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

162120297586520 31/10/2012 10:63

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

31/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

31/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015686] : [P1] 30/11/2012 46,88

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	46,88	VALOR DO ICMS	5,63	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	46,88
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
						VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	46,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TRANSPORTADORA DO VALE	FRETE POR CONTA	1 - Emitente 2 - Destinatário	CÓDIGO ANTT	1	PLACA DO VEÍCULO		UF	GO	CNPJ / CPF	01.329.621/0001-96
ENDEREÇO	AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013	MUNICÍPIO	GOIANIA							INSCRIÇÃO ESTADUAL	102857474
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
004447	MALHA TUBULAR 15CMX15MT*	MSO	30/01/2017	63079020	000	6102	RL	2	0,00	23,440		46,88	46,88	5,63		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

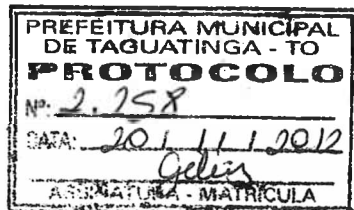
MATERIAIS HOSPITALARES LOTE 03 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

RESERVADO AO FISCO

0036220/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalsistemas.com.br





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada 0

Nº 000.015.687 Folhas: 01/01
SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe PJ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5212 1005 0997 0200 0198 5600 2000 0166 8713 1105 2408

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152120297686561 31/10/2012 10:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL **10.351.957-2** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ **05.099.702/0001-98**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **FMS TAGUATINGA** CNPJ / CPF **4731 13.070.418/0001-17** MUNICÍPIO **TAGUATINGA** UF **TO**

ENDEREÇO **RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33** Nº 33 BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **77320-000** FONE / FAX **(0063)3654-1102** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**

DATA DA EMISSÃO **31/10/2012** DATA DA SAÍDA / ENTRADA **31/10/2012**

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA **[015687] : [P1] 30/11/2012 21,00** Pagamento em Carteira [30 Dias]

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
	21,00	2,52		0,00	0,00		21,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
						21,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL **TRANSPORTADORA DO VALE** FRETE POR CONTA **1 - Emitente 2 - Destinatário** 1 CÓDIGO ANTT **1** PLACA DO VEÍCULO **1** UF **GO** CNPJ / CPF **01.329.621/0001-86**

ENDEREÇO **AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013** MUNICÍPIO **GOIANIA** UF **GO** INSCRIÇÃO ESTADUAL **102857474**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
053287	VASELINA SOLIDA 840GR	CELESTE	30/08/2014	27121000	000	6102	PT	1	0,00	21,000		21,00	21,00	2,52		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MATERIAIS HOSPITALARES LOTE 07 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

0036212/01
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

RESERVADO AO FISCO

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº 2.259
 DATA: 20/11/2012
 ASSINATURA - MATRICULA

SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DE TOCANTINS
 DORIVAL TAVARES DOS SANTOS
 Matr. 128540-9
 CONTROLADOR FISCAL



BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Salda
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.675 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 6212 1005 0997 0200 0198 6600 2000 0166 7613 1104 8086

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 162120297684157 31/10/2012 10:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP FONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33 Nº 33 CENTRO 77320-000 (0063)3664-1102 ISENT0

DATA DA EMISSÃO DATA DA SAÍDA / ENTRADA
 31/10/2012 31/10/2012

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015675] : [P1] 30/11/2012 428,40 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
428,40	51,40	0,00	0,00	428,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
				VALOR DO IPI
				VALOR TOTAL DA NOTA
				428,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

TRANSPORTADORA DO VALE 1 - Emissor 2 - Destinatário 1

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013 GOIANIA GO 102857474

QUANTIDADE	ESPECIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-----------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
001402	+ NOOTROPIL 800MG C/30CPR	AVENTIS	223733	30062014	30049099	000	6102	CX	16	0,00	25,20	403,20	403,20	48,38		12	
001402	+ NOOTROPIL 800MG C/30CPR	AVENTIS	2V3116	31/01/2014	30049099	000	6102	CX	1	0,00	25,20	25,20	25,20	3,02		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS LOTE 05 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

RESERVADO AO FISCO

0036130/01

SECRETARIA DA FAZENDA DO TOCANTINS

DIR. DE OPERAÇÕES

Matr. 6266419

CONTROLADO ELETRONICAMENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO

PROTOCOLO

Nº: 7.247

DATA: 20/11/2012

ASSINATURA/MATRÍCULA



BIOMED
 BIOMED FARMACIA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINHA MENDES Nº535
 BAIRRO CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.688 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFº PJ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 6212 1005 0997 0200 0198 6500 2000 0158 8813 1105 2670

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120297686563 31/10/2012 10:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10.351.957-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA

FMS TAGUATINGA

4731

CNPJ / CPF

13.070.418/0001-17

MUNICÍPIO

TAGUATINGA

UF

TO

DATA DA EMISSÃO

31/10/2012

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

31/10/2012

ENDEREÇO

RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33

Nº 33

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

77320-000

FONE / FAX

(0063)3654-1102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[015688] : [P1] 30/11/2012 107,20

Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

107,20

VALOR DO ICMS

12,87

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

107,20

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

VALOR DO REPASSE DE ICMS

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

107,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA DO VALE

FRETE POR CONTA

1 - EmRente 2 - Destinatário

1

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

GO

CNPJ / CPF

01.329.621/0001-86

ENDEREÇO

AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102857474

QUANTIDADE

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
004403	CATETER INTRAVENOSO Nº16*	SOLIDOR 151103	28/02/2016	90183929	000	6102	UN	4	0,00	0,600		2,40	2,40	0,29		12	
010898	CATETER INTRAVENOSO Nº22*	SOLIDOR 21206F	30/05/2017	90183929	000	6102	UN	28	0,00	0,600		16,80	16,80	2,02		12	
003740	CATETER INTRAVENOSO Nº24*	DESCARPACK TV021K	30/03/2017	90183929	200	6102	UN	100	0,00	0,600		60,00	60,00	7,20		12	
020575	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS AD*	MEDSONDA 13043	30/06/2015	90183929	000	6102	UN	20	0,00	1,400		28,00	28,00	3,36		12	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

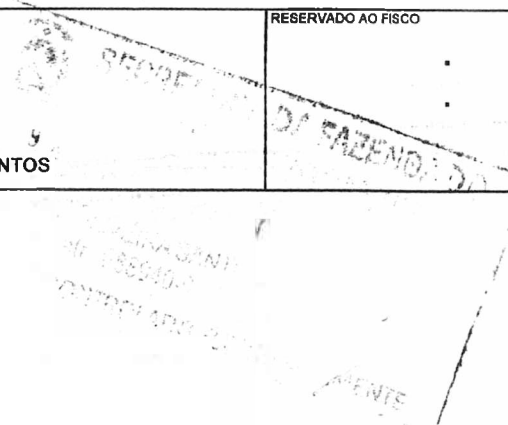
MATERIAIS HOSPITALARES LOTE 02 PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO

RESERVADO AO FISCO

0036218/01

000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalsistemas.com.br





BIOMED
 BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA
 RUA MEINER MENDES Nº535
 FARRA CENTRO CEP: 76300-000
 CERES - GO
 TELEFONE: (62)3307-1751 / (62)3307-4331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída
 1 - Entrada

0

Nº 000.015.699 Folhas: 01/01
 SÉRIE 002



CONTROLE DO FISCO
 CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
 5212 1105 0997 0200 0198 5500 2000 0156 9914 1082 3369
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152120297904499 01/11/2012 08:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.351.957-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 05.099.702/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 FMS TAGUATINGA CNPJ / CPF 4731 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA
 ENDEREÇO Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (0063)3654-1102 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
 RUA DEP. JOO DE ABREU SALA 01 Nº33
 DATA DA EMISSÃO 01/11/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA
 [015699] : [P1] 30/11/2012 200,00 Pagamento em Carteira [30 Dias]

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	200,00	VALOR DO ICMS	24,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	200,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA DO VALE FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário 1 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF GO CNPJ / CPF 01.329.621/0001-86
 ENDEREÇO AV. PERIMETRAL NORTE Nº4013 MUNICÍPIO GOIANIA UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL 102857474
 QUANTIDADE 06:1/06 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 30 PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESC ONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
016586	+SORO RINGER SIMPLES 500ML	EQUIPLEX	31/10/2014	30049099	000	6102	UN	100	0,00	2,000		200,00	200,00	24,00		12	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MATERIAL LOTE 06 REF. PREGAO 014/2012 REDESPACHO PELA TRANSPORTO
 RESERVADO AO FISCO
 0036336/01 SEGRETO DA FAZENDA DO GOIÁS
 000035-DORIVAL TAVARES DOS SANTOS

Impresso por "DS-NFe" - www.digitaisistemas.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO
PROTOCOLO
 Nº: 2.243
 DATA: 30/11/2012
 ASSINATURA MATRÍCULA

CONTROLADO ELETRONICAMENTE



ORDEM DE PAGAMENTO

REG.: 13164

FICHA: 01412 EMP.: 00018 DE 31/10/2012 O.P.: 00001 DE: 31/10/2012
Processo: 0000/2012 LIQ.: 00001/2012 DPC: 11784

Deverá ser pago a: BIOMED FARMA HOSPITALAR LTDA.
CNPJ/CPF: 05.099.702/0001-98

Valor R\$ 3.693,14 TRES MIL E SEISCENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E QUATORZE CENTAVOS x x x x x x x x x x
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

HISTÓRICO:
AQUISICAO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES DIVERSOS, PARA ATENDER O DESEMPENHO DA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAUDE JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO.

RETENÇÕES

BRUTO: 3.693,14 Outros Proventos:
Outros Descontos: Líquido: 3.693,14

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

MOVIMENTO DE CRÉDITO

Classificação programática: 10.302.0210 Valor do crédito: 3.693,14
Projeto/Atividade: 2.034 Saldo Anterior: 3.693,14
Elemento da Despesa: 3.3.90.39 Valor desta OP: 3.693,14
Fonte de Recursos: 0040.00.000 Saldo Atual: 0,00

DÉBITO: CAIXA: Banco do Brasil S.A. C/C: 99999999 Cheque: 999

TAGUATINGA, 31 de Outubro de 2012

Handwritten signature of Anemesio Araujo Santana

ANEMESIO ARAUJO SANTANA
493.486.981-68
SECRETARIO DE FINANÇAS

Handwritten signature of Ailton Gomes Ferreira

AILTON GOMES FERREIRA
335.929.501-34
gestor

Recebi(emos) a importância de R\$ 3.693,14 TRES MIL E SEISCENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E QUATORZE
CENTAVOS xxx

QUITAÇÃO ANEXA

28/12/2012 - BANCO DO BRASIL - 08:34:37
270402704 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM TAGUATINGA - EC 29
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 7.054-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/12/2012
NR. DOCUMENTO	550.458.000.009.054
VALOR TOTAL	15.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BIO MED FARM HOSP LTDA
AGENCIA: 0458-8 CONTA: 9.054-9
NR. DOCUMENTO 552.704.000.007.054

=====

NR.AUTENTICACAO	3.EC1.EA4.35E.A50.0A2
-----------------	-----------------------

12/12/2012 - BANCO DO BRASIL - 11:10:47
270402704 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM TAGUATINGA - EC 29
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 7.054-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/12/2012
NR. DOCUMENTO	550.458.000.009.054
VALOR TOTAL	1.284,94

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BIO MED FARM HOSP LTDA
AGENCIA: 0458-8 CONTA: 9.054-9
NR. DOCUMENTO 552.704.000.007.054
=====

NR.AUTENTICACAO	A.9DC.A80.569.591.217
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J9254092 LUIGUE SOARES BRANDAO.