

Ofício nº375/2024/GS/SEMUS/PMV

Viseu/PA, 18 de março de 2024.

A

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO – CPL VISEU/PA

Vossa Senhoria

NILCE MARIA SOUSA MONTEIRO

Presidente da CPL VISEU/PA

Assunto: **Solicitação de Reequilíbrio Econômico Contratual de Preços.****Ref.:** Ata de Registro de Preços nº 406/2023, Pregão Eletrônico nº 016/2023-SRP

Senhora Presidente,

Vimos cordialmente, a presença de V. S.^a, encaminhar, o **Pedido de Reequilíbrio Econômico Contratual de Preços** da Empresa PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LYDA, referente ao Pregão Eletrônico nº 016/2023-SRP, constante ao Contrato nº 407/2023/CPL, e anexo, para vosso conhecimento e providências.

Atenciosamente,

KATIANE SARRAF D. MARQUES

Secretária Municipal de Saúde

Decreto nº 005/2023

Belém, 15 de Março de 2024

À Prefeitura Municipal de Viseu - Pará
Secretaria Municipal de Saúde
Referente: Pregão Eletrônico SRP nº 016/2023-SRP
Ata de Registro de Preços nº 406/2023-CPL
Contrato : nº 407/2023-CPL

PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ/MF nº 16.647.278/0001-95, sediada na Passagem José de Alencar Nº 130 - Castanheira-Belém/PA, por intermédio da seu representante legal o Sr. FABIO LUIS FERREIRA NOGUEIRA, portador do RG nº 2459477 e CPF/MF nº 477.353,842-20, vem mui respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, apresentar: PEDIDO DE REEQUILIBRIO FINANCEIRO da ARP nº 406.2023 e CONTRATO Nº 407/2023-CPL, pelas razões e fato de direito que aduz a seguir:

SÍNTESE DOS FATOS

A ora postulante trata-se de uma Empresa que atua precisamente na comercialização de medicamentos, materiais técnicos hospitalares e produtos de consumo diversos. Assim sendo, dentro de sua esfera de atividade inclui-se o fornecimento de tais produtos aos órgãos da Administração Pública direta e indireta.

Neste contexto, exatamente, inclui-se a Secretaria Municipal de Saúde, ente federativo no qual a ora postulante participou do certame licitatório, na modalidade Pregão Eletrônico nº 016/2023, cujo objeto destinava-se ao fornecimento de Medicamentos para Farmácia Básica para atender a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Viseu/PA. Pelo período de 12 (doze) meses.

Esta Recorrente participou do referido procedimento licitatório realizado, sendo devidamente tendo sua proposta aprovada e habilitada e posteriormente adjudicados alguns itens em seu favor. A assinatura da ARP nº 406.2023, em 29/08/2023 e CONTRATO Nº 407/2023-CPL, teve início a partir de 29/08/2023, com prazo de execução de 12 meses.

Entretanto nesse meio tempo, ocorreu um caso fortuito ou de força maior, **uma vez que os medicamentos tiveram uma alta considerável no em razão da elevação do dólar bem como a falta de material prima, uma vez que a maioria dos medicamentos dependem da matéria prima importada.** A crise econômica, desabastecimento de produtos e e ainda em função das consequências, oriundas da "Pandemia Mundial do Novo Corona Vírus" que assolou o mundo, contribuiu de forma decisiva para o aumento de preços dos produtos que estão inseridos em nossa ARP. Não obstante o lapso temporal entre o início do pregão até o presente e ainda considerando que em março/2023 foi aprovado o reajuste dos medicamentos em no máximo autorizado, de 5,60%, acompanhando a inflação medida pelo o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA). levando em conta a inflação acumulada entre março do ano 2022 a fevereiro/2023, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e ainda este ano, a CMED iniciou a divulgação dos fatores para calcular o aumento dos medicamentos. De acordo com um estudo da SimTax, os medicamentos devem ter um aumento entre 4,26% e 4,36% a partir de abril/2024

Dessa forma, no decorrer da execução do supracitado contrato, ocorreram variações de custos em diversos medicamentos, insumos e matéria prima que são regulados pela variação cambial do dólar, como resultado, os preços orçados não mais se compactuam com o valor de mercado, uma vez que conforme se comprovará na sequência, os valores cotados à época da licitação não suprem mais os custos e insumos do contrato.

DO DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO

Com a finalidade de comprovar o desequilíbrio econômico financeiro do contrato esta requerente anexou documentos (Planilha de Custos e Formação de Preços, Memória de Cálculo e Resumo por Efetivo) que comprovam a elevação dos custos do objeto contratado, uma vez que as marcas originalmente cotadas, possuem atualmente custos bem superiores aos valores adjudicados e pactuados na ARP já mencionada.

Para dar sustentáculo as nossas alegações de não poder mais fornecer os produtos pelos preços anteriormente registrados, **juntamos nos autos, notas fiscais de compras**, como comprovação dos valores atuais dos medicamentos contratados.

PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 16.647.278/0001-95 I.E: 15.381.196-0

Passagem José de Alencar nº 130 -Castanheira -Cep: 66.645-020

Fone(91) 3254-6701

Email: comercial@paramed.net.br

Junte-se a estes preços os **impostos tais como ICMS, impostos federais, despesas operacionais, frete, taxas de administração, encargos sociais, trabalhistas, seguro até o destino, lucro e demais encargos**. Dessa forma juntando todos os custos envolvidos, somente poderíamos fornecer os itens em questão se tivéssemos nosso pleito de **realinhamento concedido**.

Como já nos reportamos anteriormente, a elevada variação do dólar do início do ano e a grave crise econômica e desabastecimento de medicamentos no mercado Brasileiro, provocada pela "Pandemia do Novo Corona Vírus", tiveram influência direta nos preços por se tratar de produto que tem matéria prima também importada. Daí as razões para o aumento dos custos dos itens.

DEMONSTRAÇÃO DE CUSTO ATUALIZADOS PE 16-2023

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	UND	QTD	Nº NF	CUSTO NF	DESP ADMIN (2,50 %)	IMPOSTOS 8%	IMPOSTOS FEDERAIS 6,60%	FRETE 2%	Custo total	VL CONTRATADO	VALOR REALISTE
01	ACIDO FOLICO 5 MG	80.000	COMPRIMIDO	107622	R\$ 0,0320	R\$ 0,0008	R\$ 0,0026	R\$ 0,0021	R\$ 0,0000	R\$ 0,04	R\$ 0,05	R\$ 0,09
27	CARBONATO DE CALCIO 500MG	6.000	COMPRIMIDO	2463	R\$ 0,0650	R\$ 0,0016	R\$ 0,0052	R\$ 0,0043	R\$ 0,0000	R\$ 0,08	R\$ 0,15	R\$ 0,18
33	CETOPROFENO 100 MG	15.000	COMPRIMIDO	OPCAMENTO	R\$ 1,1245	R\$ 0,0281	R\$ 0,0900	R\$ 0,0742	R\$ 0,0006	R\$ 1,32	R\$ 1,65	R\$ 3,16
50	COMPLEXO B AMPOLA (2ML)	18.000	AMPOLA	1011	R\$ 0,9400	R\$ 0,0235	R\$ 0,0752	R\$ 0,0620	R\$ 0,0005	R\$ 1,10	R\$ 1,50	R\$ 2,64
69	FLUCONAZOL 150 MG	34.000	CAPSULA	189759	R\$ 0,4420	R\$ 0,0111	R\$ 0,0354	R\$ 0,0292	R\$ 0,0002	R\$ 0,52	R\$ 0,68	R\$ 1,24
81	BUPROFENO 600 MG	100.000	COMPRIMIDO	tabela preço donaduzzi	R\$ 0,1909	R\$ 0,0048	R\$ 0,0153	R\$ 0,0126	R\$ 0,0001	R\$ 0,22	R\$ 0,27	R\$ 0,54
114	PROMETAZINA 25MG	70.000	COMPRIMIDO	209943	R\$ 0,1522	R\$ 0,0038	R\$ 0,0122	R\$ 0,0100	R\$ 0,0001	R\$ 0,18	R\$ 0,14	R\$ 0,43
126	SULFATO FERROSO 40MG	120.000	COMPRIMIDO	31202	R\$ 0,0300	R\$ 0,0008	R\$ 0,0024	R\$ 0,0020	R\$ 0,0000	R\$ 0,04	R\$ 0,06	R\$ 0,08
137	CAPTIFRIL 25 MG	150.000	COMPRIMIDO	tabela preço donaduzzi	R\$ 0,0360	R\$ 0,0009	R\$ 0,0029	R\$ 0,0024	R\$ 0,0000	R\$ 0,04	R\$ 0,05	R\$ 0,10
137	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG	66.000	COMPRIMIDO	47873	R\$ 0,0481	R\$ 0,0012	R\$ 0,0038	R\$ 0,0032	R\$ 0,0000	R\$ 0,06	R\$ 0,05	R\$ 0,14
139	GLIBENCLAMIDA 5MG	170.000	COMPRIMIDO	174292	R\$ 0,0310	R\$ 0,0008	R\$ 0,0025	R\$ 0,0020	R\$ 0,0000	R\$ 0,04	R\$ 0,04	R\$ 0,09
140	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	120.000	COMPRIMIDO	266677	R\$ 0,0256	R\$ 0,0001	R\$ 0,0020	R\$ 0,0008	R\$ 0,0000	R\$ 0,03	R\$ 0,04	R\$ 0,07
142	LOSARTANA POTASSICA 50MG	120.000	COMPRIMIDO	563453	R\$ 0,0500	R\$ 0,0001	R\$ 0,0040	R\$ 0,0015	R\$ 0,0000	R\$ 0,06	R\$ 0,09	R\$ 0,13

Como claramente se evidenciamos na planilha acima, a variação dos custos de compra dos itens em questão, tornou inviável a manutenção dos preços ora praticados por ocasião do início do processo licitatório Pregão Eletrônico SRP nº 16/2023 e que deu origem a **ARP nº 429.2023** e **CONTRATO Nº 430/2023-CPL**. Trata-se de impeditivo para a requerente conseguir dar continuidade ao

contrato firmado com a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município de Viseu - Pa, tendo em vista que os preços originalmente propostos estão defasados e conseqüentemente, a contratada não tem como suportar tamanho prejuízo financeiro.

Deste modo, resta evidente a necessidade do Reequilíbrio Econômico Financeiro para a manutenção do contrato.

DO DIREITO AO REEQUILIBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO DO CONTRATO

A questão que trazemos a atenção do Núcleo de Contratos desta Prefeitura, afeta o equilíbrio econômico-financeiro do contrato administrativo e está previsto na Constituição da República, conforme depara-se no inciso XXI, do art. 37:

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações."

Abstrai-se do referido dispositivo que o equilíbrio da equação econômico-financeiro é considerado elemento essencial do contrato administrativo, por ser mecanismo apto a manter as condições efetivas da proposta, constitucionalmente garantido ao particular contratado quando ocorrer risco de prejuízo por eventos futuros, incertos e excepcionais. Portanto trata-se de uma característica essencial do contrato administrativo reconhecida pela própria Constituição no art. 37, inciso XXI ("mantidas as condições efetivas da proposta"), não podendo ser elidida quando o caso atender ao exigido pela lei.

A possibilidade de revisão do contrato também está prevista na Lei de Licitações e Contratos, veja-se:

*Art. 65. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:
(...)*

II- por acordo das partes: (...)
d) para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da administração para a justa remuneração da obra, serviço ou fornecimento, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando área econômica extraordinária e extracontratual. (Redação dada pela Lei nº 8.883, de 1994)
(...)

§ 6º Em havendo alteração unilateral do contrato que aumente os encargos do contratado, a Administração deverá restabelecer, por aditamento, o equilíbrio econômico-financeiro inicial. (grifos nossos)

No que pertinente ao tema, interessante colacionar conceitos proferidos por ilustres doutrinadores. Celso Antônio Bandeira de Mello¹ assim assevera:

"... o equilíbrio econômico financeiro é a relação de igualdade formada, de um lado, pelas obrigações assumidas pelo contratante no momento do ajuste e, de outro lado, pela compensação econômica que lhe corresponderá".

No mesmo diapasão Hely Lopes Meirelles menciona:

"O equilíbrio financeiro ou equilíbrio econômico, ou equação econômica, ou ainda equação financeira do contrato administrativo é a relação estabelecida inicialmente pelas partes entre os encargos do contratado e a retribuição da Administração para a justa remuneração do objeto do ajuste. Essa relação encargo-remuneração deve ser mantida durante toda a execução do contrato, a fim de que o contratado não venha a sofrer indevida redução nos lucros normais do empreendimento."

Acerca da mesma matéria, Marçal Justen Filho expõe:

PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 16.647.278/0001-95 I.E: 15.381.196-0

Passagem José de Alencar nº 130 -Castanheira -Cep: 66.645-020

Fone(91) 3254-6701

Email: comercial@paramed.net.br

"Uma vez verificado o rompimento do equilíbrio econômico-financeiro, o particular deve provocar a Administração para adoção das providências adequadas. Inexiste discricionariedade (...) deverá examinar-se a situação originária (à época da apresentação das propostas e a posterior. Verificar-se-á se a relação original entre encargos e remuneração foi afetada. Em caso positivo, deverá alterar-se a remuneração do contratado proporcionalmente de acordo com a modificação ocorrida nos encargos do mesmo." (...)

"Existe direito do contratado de exigir o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, se e quando viera a ser rompido. Se os encargos forem ampliados quantitativamente ou tornados mais onerosos qualitativamente, a situação inicial estará modificada. (...) Significa que a administração tem o dever de ampliar a remuneração devida ao particular proporcionalmente à majoração dos encargos verificada. Devendo-se restaurar a situação originária, de molde que o particular não arque com encargos mais onerosos e perceba a remuneração originalmente prevista. Ampliado os encargos, deve-se ampliar proporcionalmente a remuneração. A regra foi expressamente consagrada no art. 58, § 2º, a propósito de modificação unilateral do contrato, mas se aplica a qualquer evento que afete a equação econômico-financeira."

Registra-se, outrossim, julgado do Tribunal de Contas da União pertinente ao equilíbrio econômico-financeiro do contrato:

"Equilíbrio econômico-financeiro. Contrato. Teoria da Imprevisão. Alteração Contratual. A ocorrência de variáveis que tornam excessivamente onerosos os encargos do contratado, quando claramente demonstradas, autorizam a alteração do contrato, visando ao restabelecimento inicial do equilíbrio econômico financeiro, com fundamento na teoria da imprevisão, acolhida pelo Decreto-Lei 2.300/86 e pela atual Lei n.º 8.666/93. (TCU, TC-500.125/92-9, Min. Bento José Bugarin, 27/10/94, BDA n.º 12/96, Dez/96, p. 834)."

PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 16.647.278/0001-95 I.E: 15.381.196-0

Passagem José de Alencar nº 130 -Castanheira -Cep: 66.645-020

Fone(91) 3254-6701 Email: comercial@paramed.net.br

O Superior Tribunal de Justiça tem reconhecido em inúmeras decisões o direito ao contratado de receber justa remuneração pelos serviços prestados para a Administração Pública, garantindo desta forma, o equilíbrio econômico financeiro, "in verbis":

"CONTRATO ADMINISTRATIVO. EQUAÇÃO
ECONÔMICO-FINANCEIRA DO VÍNCULO.
DESVALORIZAÇÃO DO REAL. JANEIRO DE 1999.
ALTERAÇÃO DE CLÁUSULA REFERENTE AO PREÇO.
APLICAÇÃO DA TEORIA DA IMPREVISÃO E FATO DO
PRÍNCIPE.

1. A novel cultura acerca do contrato administrativo encarta, como nuclear no regime do vínculo, a proteção do equilíbrio econômico-financeiro do negócio jurídico de direito público, assertiva que se infere do disposto na legislação infralegal específica (arts. 57, § 1º, 58, §§ 1º e 2º, 65, II, d, 88 § 5º e 6º, da Lei 8.666/93. Deveras, a Constituição Federal ao insculpir os princípios intransponíveis do art. 37 que iluminam a atividade da administração à luz da cláusula manter da moralidade, torna clara a necessidade de manter-se esse equilíbrio, ao realçar as" condições efetivas da proposta".
2. O episódio ocorrido em janeiro de 1999, consubstanciado na súbita desvalorização da moeda nacional (real) frente ao dólar norte-americano, configurou causa excepcional de mutabilidade dos contratos administrativos, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro das partes.
3. Rompimento abrupto da equação econômico-financeira do contrato. Impossibilidade de início da execução com a prevenção de danos maiores. (ad impossibilia memo tenetur).
4. Prevendo a lei a possibilidade de suspensão do cumprimento do contrato pela verificação da exceptio non adimplet contractus imputável à administração, a fortiori, implica admitir sustar-se o "início da execução", quando desde logo verificável a incidência da "imprevisão" ocorrente no interregno em que a administração postergou os trabalhos. Sanção injustamente aplicável ao contratado, removida pelo provimento do recurso.
5. Recurso Ordinário provido. (STJ - ROMS nº 15154 UF: PE - 1º Turma - Data da decisão: 19/11/2002 - Min. Relator Luiz Fux) (grifou-se)

Portanto, a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual é um direito das partes, uma vez que, sempre quando os encargos do contratado forem ampliados ou diminuídos a situação original constante na proposta estará modificada, cabendo o restabelecimento do contrato por meio de aditamento.

O restabelecimento do equilíbrio não é revelado como ato discricionário da Administração, esta somente poderá recusar-lhe deferimento diante de uma das seguintes situações:

- ausência de elevação dos encargos;
- ocorrência do evento anterior à formulação da proposta;
- ausência de nexo causal entre o evento ocorrido e a majoração dos encargos;
- culpa do contratado pela majoração de seus encargos.

É digno de nota mencionar que o contrato administrativo pode ser alterado, por acordo entre as partes, para restabelecer equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, **no caso de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, mas de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, conhecida como "teoria da imprevisão"**. Neste sentido, torna-se prudente a conceituação desta teoria, na visão de Fernanda Marinela:

"...consiste no reconhecimento de que eventos novos, imprevistos e imprevisíveis pelas partes e a elas não imputados, alteram o equilíbrio econômico-financeiro refletindo na economia ou na execução do contrato, autorizam sua revisão para ajustá-lo à situação superveniente, equilibrando novamente a relação contratual. Portanto a ocorrência deve ser superveniente, imprevista (porque as partes não imaginaram), imprevisível (porque ninguém no lugar delas conseguiria imaginar – algo impensável) e que onera demais o contrato para uma das partes, exigindo-se a recomposição. São hipóteses de teoria da imprevisão: a) força maior e caso fortuito (...); b) fato do príncipe (...); c) fato da administração..."

DOS FATOS SUPERVINIENTES OU MOTIVO DE FORÇA MAIOR

A lei 8.666/93, no seu artigo 57, inciso 1º, parágrafo II, por sua vez dispõe:

§ 1º Os prazos de início de etapas de execução, de conclusão e de entrega admitem prorrogação, mantidas as demais cláusulas do contrato e assegurada a manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, desde que ocorra algum dos seguintes motivos, devidamente autuados em processo:

II - superveniência de fato excepcional ou imprevisível, estranho à vontade das partes, que altere fundamentalmente as condições de execução do contrato;

É oportuno mencionar que segundo HELY LOPES MEIRELES (direito administrativo, 1996, p.204), os fatos supervenientes ou motivo de **"FORÇA MAIOR"** estão abrangidos pela Teoria da imprevisão:

"Quando sobrevêm eventos extraordinários, imprevisíveis ou imprevisíveis, onerosos, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, a parte atingida fica liberada dos encargos originários e o contrato há que ser revisto pela aplicação da teoria da imprevisão provida da cláusula /rebus sic stantibus/, nos seus desdobramentos de força maior, caso fortuito, fato do príncipe, fato da administração e interferências imprevistas."

Desta forma, mediante o caso em tela pode-se afirmar perfeitamente que nossa solicitação de **REALINHAMENTO** ocorre por circunstâncias que transcenderam a vontade desta Recorrente, estando claramente demonstrado a ocorrência de **"fato de terceiro e superveniência de fato excepcional"**, que é considerado uma modalidade peculiar de **"Força Maior"**, o qual, sendo estranho a vontade das partes, acarreta a impossibilidade de execução dos termos avençados no contrato, conforme preleciona o artigo 57 da Lei de Licitações.

Sobre as expressões em destaque: **"caso fortuito"**, **"força maior"** e **"devidamente comprovados"**, diga-se o, que se segue.

O Código Civil de 2002 disciplina as figuras do "caso fortuito" e da "força maior" em seu art. 393 como uma forma de extinção da obrigação que seria decorrente do inadimplemento de um negócio jurídico:

"O devedor não responde pelos prejuízos resultantes de caso fortuito ou força maior, se expressamente, não se houver por eles responsabilizado.

Parágrafo único. O caso fortuito ou de força maior verifica-se no fato necessário, cujos efeitos não eram possíveis evitar ou impedir."

O Código Comentando tal dispositivo, assim se manifesta a doutrina:

"Nas hipóteses de força maior ou caso fortuito, desaparece o nexo de causalidade entre o inadimplemento e o dano, de modo que não haverá obrigação de indenizar. Trata-se, portanto, de causa excludente da responsabilidade civil, contratual ou extracontratual " (Hamid Charaf Bdine Jr. in Código Civil Comentado, Coordenador: Ministro Cezar Peluso, Barueri, SP: Manole, 2007, pág. 282)

Posto isto, fica patente que, ocorrendo fatos imprevisíveis e alheios a vontade do fornecedor, este poderá solicitar o pedido de **REALINHAMENTO/E OU CANCELAMENTO PARCIAL DO CONTRATO** firmado com a Administração Pública.

Por outro lado, desejamos ressaltar que em nossa fundamentação e na ocorrência deste fato econômico imprevisível, estão presentes os pressupostos da concessão do direito previsto no art. 65, II, 'd', da Lei nº 8.666/93, quais sejam:

- a) elevação dos encargos do particular;
- b) ocorrência de evento posterior à assinatura da ata de registro de preços;
- c) vínculo da causalidade entre o evento ocorrido e a majoração dos encargos da empresa;
- d) imprevisibilidade do evento, conforme destaca o Acórdão nº 25/2010 - Plenário, TC-026.754/2009-8, que teve como relator o Ministro Benjamin Zymler e foi publicado no Informativo de Jurisprudência sobre Licitações e Contratos nº 1 no dia 20/01/2010.

PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 16.647.278/0001-95 I.E: 15.381.196-0

Passagem José de Alencar nº 130 -Castanheira -Cep: 66.645-020

Fone(91) 3254-6701

Email: comercial@paramed.net.br

Forçoso lembrar o que se determina na Clausula Décima do Contrato nº 407/2023-CPL, com relação a **REAJUSTE E REVISÃO DE PREÇOS**:

“CLÁUSULA DECIMA-DO REAJUSTE E REVISÃO DOS PREÇOS

10.1. Os contratantes têm direito ao equilíbrio econômico financeiro do contratado, procedendo-se à revisão do mesmo, a qualquer tempo, em razão de fato imprevisível ou previsível, porém com consequências incalculáveis, que onere ou desonere excessivamente as obrigações pactuadas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A contratada deverá formular à Administração requerimento para revisão do contrato, comprovando a ocorrência do aludido fato, acompanhado de planilha de custos comparativa entre a data da formulação da proposta e do momento do pedido de revisão, demonstrando a repercussão financeira sobre o valor pactuado.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A planilha de custos referida no parágrafo primeiro deverá vir acompanhada de documentos comprobatórios, tais como, notas fiscais de matérias-primas, de transporte de mercadorias, lista de preços de fabricantes, alusivas à época da elaboração da proposta e do momento do pedido de revisão do contrato”

Neste diapasão, Marçal Justen Filho preceitua que:

“A tutela ao equilíbrio econômico-financeiro dos contratos administrativos destina-se a beneficiar à própria Administração. Se os particulares tivessem de arcar com as consequências de todos os eventos danosos possíveis, teriam de formular propostas mais onerosas. A Administração arcaria com os custos correspondentes a eventos meramente possíveis - mesmo quando não ocorressem o particular seria remunerado por seus efeitos meramente potenciais.” JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à lei de licitações e contratos administrativos. (São Paulo: , 2018).

Joel de Menezes Niebuhr corrobora o exposto, vejamos:

“A revisão é o instrumento para manter o equilíbrio econômico-financeiro do contrato em face da variação de custo decorrente, em linhas gerais, de eventos imprevisíveis ou de consequências imprevisíveis. (...) A

Administração não reúne forças para compelir terceiros a operarem em prejuízo ou sem lucro. Então, deve-se proceder à revisão do contrato se as condições da época da proposta são alteradas, (...)." (In Licitação Pública e Contrato Administrativo, 2ª ed., pg. 895) (grifo nosso)

A ideia de equilíbrio significa que em um contrato administrativo os encargos do contratado devem equivaler ao que é pago pela Administração Pública. Por isso se fala na existência de uma equação: **a equação econômico-financeira.**

É completamente temerário manter a continuidade do contrato sem que a equação financeira prevaleça, dando espaço a preços irrisórios e insuficientes para manter as despesas mínimas da empresa contratada.

Resta demonstrada, a todas as luzes, "data vênia", o desequilíbrio na equação entre despesas e receitas, seja, o Contrato merece ser revisado, e o equilíbrio econômico financeiro deve ser realinhado.

Em face de todo o acima exposto, é a presente para **REQUERER** a esta Administração de Contratos da Secretaria Municipal de Saúde e que sejam conhecidas e no mérito providas as razões explanadas, a fim de "**não aplicar qualquer tipo de sanção**", devido a ocorrência de evento extraordinário, imprevisível e totalmente alheio a vontade desta **RECORRENTE**, aplicando-se os permissivos legais e cabíveis, Isentando-nos de qualquer tipo de penalidade administrativa, por ser de Direito e Justiça!

Portanto apelamos ao bom senso que deve existir nas relações entre fornecedores e a Administração Pública, sendo desta forma acatado nosso **PEDIDO DE REALINHAMENTO referente aos itens "01,027,033,050,069, 081, 114, 126, 133, 137, 139, 140 e 142"**, evitando assim prejuízos para o Erário Municipal.

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.

FABIO LUIS FERREIRA
NOGUEIRA:47735384
220

Assinado de forma digital por
FABIO LUIS FERREIRA
NOGUEIRA:47735384220
Dados: 2024.03.18 00:10:42
-03'00'

PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ/MF nº 16.647.278/0001-95
Fabio Luis Ferreira Nogueira CPF 477353842-20
Representante legal

PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 16.647.278/0001-95 I.E: 15.381.196-0
Passagem José de Alencar nº 130 -Castanheira -Cep: 66.645-020
Fone(91) 3254-6701 Email: comercial@paramed.net.br

TABELA DE PREÇOS JANEIRO/2024 (Nova tabela será encaminhada somente quando houver revisão de preços)

CÓD.	ITENS CONV.87	PRODUTO	REFERÊNCIA	UMV	QTDE CX	CX EMB.	PREÇO CX	PREÇO CP	
PORTIFÓLIO									
11982		ACETILCISTEINA 200MG/5G 200 ENV 5 G-VP	Fluimucil	SH	200	4	143,18		
11952		ACETILCISTEINA 600MG/5G 200 ENV 5 G-VP	Fluimucil	SH	200	4	178,97		
2691		ACICLOVIR CR 10 G-VP	ZOVIRAX	BN	100	100	2,39		
4002		ACICLOVIR 200MG 45X10 CPS-VP	ZOVIRAX	CT	450	12	107,38	0,2386	
14280		ALBENDAZOL 400MG 10X10 CPS-FRAC-VP	ZENTEL	CT	100	12	41,76	0,4176	
268		ALBENDAZOL 40MG/ML SUS PL 10 ML-VP	ZENTEL	FR	200	200	1,43		
5814		ALOPURINOL 100MG 40X15 CPS-VP	ZYLORIC	CT	600	12	85,91	0,1432	
5826		ALOPURINOL 300MG 50X10 CPS-VP	ZYLORIC	CT	500	12	131,25	0,2625	
17703		AMOXI+CLAVU 400+57MG/5ML SUS VD 70 ML X 50 FR-VP	CLAVULIN	FR	50	50	19,09		
15145		AMOXICILINA 50 MG/ML SUS VD 60 ML-VP	AMOXIL	FR	50	50	4,77		
6558		AMOXICILINA 500MG 40X21 CAPS-VP	AMOXIL	CT	840	12	230,52	0,2744	
9710		AMOXICILINA 50MG/ML SUS VD 150 ML-VP	AMOXIL	FR	50	50	7,76		
12647		AMPICILINA 500MG 70X12 CAPS-VP	AMPLACILINA	CT	840	10	400,90	0,4773	
13070		AMPICILINA 50MG/ML SUS PL OPC 60 ML-VP	AMPLACILINA	FR	50	50	6,56		
4790		ATENOLOL 100MG 40X15 CPS-VP	ATENOL	CT	600	12	78,75	0,1312	
4788	x	ATENOLOL 25MG 40X15 CPS-VP	ATENOL	CT	600	12	25,06	0,0418	
4789		ATENOLOL 50MG 40X15 CPS-VP	ATENOL	CT	600	12	37,69	0,0628	
16288		AZITROMICINA 500MG 15X10 CPS-FRAC-VP	ZITROMAX	CT	150	12	137,81	0,9188	
13213		AZITROMICINA 600MG SUS PL 15 ML+DIL-VP	ZITROMAX	FR	50	50	7,16		
13218		AZITROMICINA 900MG SUS PL 22,5 ML+DIL-VP	ZITROMAX	FR	50	50	10,98		
942		BETAISTINA DICLOR 16MG 30 CPS-VP	BETASERC	CT	30	100	7,16	0,2386	
943		BETAISTINA DICLOR 24MG 30 CPS-VP	BETASERC	CT	30	100	10,74	0,3579	
17944		BETAISTINA DICLOR 16MG 60 CPS-VP	BETASERC	CT	60	60	14,32	0,2386	
5702		BROMOPRIDA 10MG 40X20 CPS-VP	PLAMET	CT	800	12	181,36	0,2267	
3018		BROMOPRIDA 4MG/ML GTS PL 20 ML-VP	DIGESAN	FR	200	200	2,39		
4741	x	CAPTOPRIL 25MG 40X15 (600 CPS)-VP	CAPOTEN	CT	600	24	21,59	0,0360	
16749	x	CAPTOPRIL 50MG 20X15 (300 CPS)-VP	CAPOTEN	CT	300	24	17,52	0,0584	
270		CARBOCISTEINA 20MG/ML XPE PL 80 ML-VP	MUCOLITIC	FR	50	50	2,90		
277		CARBOCISTEINA 20MG/ML XPE PL 100 ML-VP	MUCOLITIC	FR	50	50	4,18		
271		CARBOCISTEINA 50MG/ML XPE PL 80 ML-VP	MUCOLITIC	FR	50	50	3,80		
276		CARBOCISTEINA 50MG/ML XPE PL 100 ML-VP	MUCOLITIC	FR	50	50	4,77		
13522		CETOTIFENO 0,2MG/ML XPE PL 120 ML+CP-VP	ZADITEN	FR	50	50	5,37		
4323	x	CIPROFLOXACINO CLD 500MG 20X15 CPS-VP	CIPRO	CT	300	20	71,59	0,2386	
259		DEXAMETASONA AC CR 10 G-VP	DEXASON	BN	100	100	1,67		
15543		DEXCL+BETA 0,4+0,05MG/ML PL 120 ML-VP	CELESTAMINE	FR	50	50	3,41		
283		DEXCLOR MAL 0,4MG/ML SOL PL 100 ML-VP	POLARAMINE	FR	50	50	2,98		
16061		DEXPROTENOL 50MG/G POM DERM 30G	DEXPANTENOL	BN	100	100	4,50		
2674		DIPIRONA 500MG 50X10 CPS-VP	NOVALGINA	CT	500	12	64,77	0,1295	
22694		DIPIRONA 500MG 20X10 (200) CPS-VP MULTI	NOVALGINA	CT	200	12	25,91	0,1295	
18976		DOXAZOSINA 2MG 30 CPS-VP	Carduran	CT	30	100	4,30	0,1434	
18977		DOXAZOSINA 4MG 30 CPS-VP	Carduran	CT	30	100	8,95	0,2983	
9094		FINASTERIDA 1MG 30 CPS	Propecia	CT	30	100	25,50	0,8500	
9096		FINASTERIDA 1MG 60 CPS	Propecia	CT	60	50	60,85	1,0142	
6278		FUROSEMIDA 40MG 25X20 CPS-VP	LAXIS	CT	500	12	26,85	0,0537	
15047		GINKGO VITAL 80MG 30X10 CPS-VP	(N SE APLICA)	CT	300	12	82,33	0,2744	
3995		IBUPROFENO 600MG 50X10 CPS-VP	MOTRIN	CT	500	12	95,45	0,1909	
23359		INDAPAMIDA 1,5MG 4x15 CPS LP VP	NATRILIX SR	CT	60	100	13,60	0,2267	
7492		IONCLOR 60MG/ML SOL PL 100 ML-VP	(N SE APLICA)	FR	50	50	2,00		
7495		IONCLOR 60MG/ML SOL PL 150 ML-VP	(N SE APLICA)	FR	50	50	2,86		
2688	x	IPRATROPIO BR 0,25MG/ML GTS PL 20 ML-VP	ATROVENT	FR	200	200	1,19		
6700		LORATADINA 1MG/ML XPE PL 100 ML+CP-VP	CLARITIN	FR	50	50	3,82		
18181	x	LOSARTANA POTASSICA 50MG 32X30 CPS-VP	COZAAR	CT	960	24	51,54	0,0537	
7533		LOSARTANA POTASSICA 100MG 20X15 CPS-VP	COZAAR	CT	300	24	97,72	0,3257	
19569	x	MESALAZINA 400 MG 30 CPS-VP	Asalit	CT	30	100	21,48	0,7159	
18367	x	METFORMINA CLD LP 500MG 40X10 (400 CPS)-VP	GLIFAGE	CT	400	12	56,00	0,1400	
5178		METFORMINA CLD 500MG 40X10 CPS-VP	GLIFAGE	CT	400	12	52,50	0,1312	
22693		METFORMINA CLD 500MG 200 CPS-VP	GLIFAGE	CT	200	12	26,25	0,1312	
16485	x	METFORMINA CLD 850MG 20X10 (200 CPS)-VP	GLIFAGE	CT	200	24	28,64	0,1432	
5579		METRONIDAZOL 250MG 30X20 CPS-VP	FLAGYL	CT	600	12	102,00	0,1700	
14611		METRONIDAZOL GEL VG 50G+10 APL-VP	FLAGYL	BN	50	50	7,16		
5122		MICONAZOL NIT CR 28 G-VP	VODOL	BN	100	100	3,22		
22668		MICONAZOL NIT CR VG 80 G+14 APL-VP	GYNO-DAKTARIN	BN	50	50	7,31		
14547		MUPIROCIINA POM 15G-VP	BACTROBAN	BN	100	100	16,70		
267		NEOMICINA+BACITRACINA POM 10 G-VP	NEBACETIN	BN	200	200	2,27		
261		NEOMICINA+BACITRACINA POM 15 G-VP	NEBACETIN	BN	200	200	2,62		
12030		NEOMICINA+BACITRACINA POM 50 G-VP	NEBACETIN	BN	50	50	6,78		
12176		NERVAMIN 300MG 60X10 CPS-VP	(N SE APLICA)	CT	600	12	128,86	0,2148	
18648		NIMESULIDA 100MG 35X10 CPS-VP	NISULID	CT	350	24	31,32	0,0895	
12440		NISTATINA CR VG 50 G+10 APL-VP	MICOSTATIN	BN	50	50	5,00		



Rubrica

NAO COTAR PARA
PREGAO
NAO COTAR PARA
PREGAO

ITEM SEM GARANTIA DE
PREÇOS



TABELA DE PREÇOS JANEIRO/2024 (Nova tabela será encaminhada somente quando houver revisão de preços)

CÓD.	ITENS CONV.87	PRODUTO	REFERÊNCIA	UMV	QTDE CX	CX. EMB.	PREÇO CX	PREÇO CP	OBS.
12439		NISTATINA CR VG 60 G+14 APL-VP	MICOSTATIN	BN	50	50	6,00		0
2698		NISTA 100000UI/ML SUS PL 30 ML - VP	MICOSTATIN	FR	200	200	4,00		0
302		NISTA 100000UI/ML SUS PL 50 ML-VP	MICOSTATIN	FR	50	50	5,37		0
18151		PANTOPRAZOL 40MG 20x14 (280 CPS) CPS-VP (FARMA)	PANTOZOL	CT	280	12	66,82	0,2386	0
2679		PARACETAMOL 500MG 50X10 CPS-VP	TYLENOL	CT	500	12	67,73	0,1355	0
22328		PARACETAMOL 750MG 48X10 (480) CPS-VP	TYLENOL	CT	480	12	89,49	0,1864	0
14587		PERMETRINA 10MG/G LOC 60 ML-VP (1%)	KWELL	FR	50	50	7,98		0
991		PRATIDERM POM 60 G- VP	DERMODEX	BN	50	50	7,76		0
2701		PREDNI FOSF 1MG/ML PL 100 ML-VP	PREDNISOLON	FR	50	50	7,76		0
266		PREDNI FOSF 3MG/ML PL 100 ML-VP	PRELONE	FR	50	50	8,35		0
272		PREDNI FOSF 3MG/ML PL 60 ML-VP	PRELONE	FR	50	50	5,37		0
19139		PREDNISOLONA 20MG 10X10-V'P	PRELONE	CT	100	50	45,34	0,4534	0
16971		PROPAFENONA CLD 300MG 30X10 (300 CPS)-VP	RITMONORM	CT	300	12	196,87	0,6562	0
12787		SALBUTAMOL SUL 0,48 MG/ML XPE 120 ML-VP	AEROLIN	FR	50	50	2,03		0
2707		SIMETICONA 75MG/ML GTS PL 15 ML-VP	LUFTAL	FR	200	200	2,15		0
16951		SULFA+TRIMETO 400+80MG 20X10 CPS-VP	BACTRIN	CT	200	24	40,00	0,2000	0
7039		SULFA+TRIMETO 800+160MG 40X10 CPS-VP	BACTRIN	CT	400	12	190,90	0,4773	0
108		TRIANCINOLONA ACET POM 10G (FARMA)	OMICILON A ORABASE	BN	100	100	3,46		0
21082		VIGORA PLUS VITAMINA D 1.000UI 60 CAP (FARMA)	N/A	FR	32	32	24,58		0
21083		VIGORA PLUS VITAMINA D 2.000UI 60 CAP (FARMA)	N/A	FR	32	32	14,75		0
CONTROLADOS									
20358		ARIPIRAZOL 10MG 30 CPS-VP	ABILIFY	CT	30	100	14,32	0,4773	
20360		ARIPIRAZOL 15MG 30 CPS-VP	ABILIFY	CT	30	100	16,11	0,5369	
19137		CITALOPRAM BRD 20MG 300 CPS -VP	CIPRAMIL	CT	300	64	34,09	0,1136	
14491	x	GABAPENTINA 300MG 30X10 CAPS-VP	NEURONTIN	CT	300	12	104,62	0,3487	
14494	x	GABAPENTINA 400MG 30X10 CAPS-VP	NEURONTIN	CT	300	12	153,41	0,5114	
19567		LAMOTRIGINA 100MG 30 CPS-VP	LAMICTAL	CT	30	100	8,95	0,2983	
18911		MEMANTINA CLD 10MG 20X10 CPS-VP	EBIX/LUNDBECK	CT	200	100	40,57	0,2029	
0092		MIRTAZAPINA 30MG 30 CPS-VP	REMERON	CT	30	100	14,32	0,4773	
20093		MIRTAZAPINA 45MG 30 CPS-VP	REMERON	CT	30	100	17,90	0,5966	
19502	x	OLANZAPINA 10 MG 30 CPS-VP	ZYPREXA	CT	30	64	14,32	0,4773	
19497		OLANZAPINA 2,5MG 30 CPS (FARMA)	ZYPREXA	CT	30	100	8,11	0,2704	
19498	x	OLANZAPINA 5MG 30 CPS (FARMA)	ZYPREXA	CT	30	64	8,85	0,2949	
19143	x	RISPERIDONA 1MG 20X15 CPS-VP	RISPERDAL	CT	300	48	30,43	0,1014	
19158	x	RISPERIDONA 2MG 300 CPS-VP	RISPERDAL	CT	300	48	34,00	0,1133	
19159	x	RISPERIDONA 3MG 300 CPS-VP	RISPERDAL	CT	300	48	59,66	0,1989	
13488	x	RISPERIDONA 1MG/ML GTS 30 ML+SER-VP	RISPERDAL	FR	100	100	5,97		
21933		SERTRALINA CLD 50MG 600 (20x30) CPS-VP	ZOLOFT	CT	600	24	71,59	0,1193	
19155		SERTRALINA 100MG 30X10 CPS -VP	ZOLOFT	CT	300	48	143,18	0,4773	
21147		TRAMADOL CLD 50MG 50x10 CAP-VP	TRAMAL	CT	500	12	83,52	0,1670	
13922		VALPROATO DE SODIO 50MG/ML 100 ML+CP-VP	DEPAKENE	FR	50	50	6,56		



PREFEITURA MUNICIPAL DE VISEU

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 16/2023

DATA: 04/05/2023 HORÁRIO: 09H00 LOCAL: www.portaldecompraspublicas.com.br

OBJETO: Contratação de empresa especializada para o fornecimento de Medicamentos para Farmácia Básica para atender a Secretaria Municipal de Saúde de Viseu/PA.

DEMONSTRAÇÃO DE CUSTO ATUALIZADOS PE 16-2023

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	UND	QTD	Nº NF	CUSTO NF	DESP ADMIN (2,50 %)	IMPOSTOS 8%	IMPOSTOS FEDERAIS 6,60%	FRETE 2%	Custo total	VL CONTRATADO	SOLIC VL REALISTE 25%
01	ACIDO FÓLICO 5 MG	80.000	COMPRIMIDO	107622	R\$ 0,0320	R\$ 0,0008	R\$ 0,0026	R\$ 0,0021	R\$ 0,0000	R\$ 0,04	R\$ 0,05	R\$ 0,09
27	CARBONATO DE CALCIO 500MG	6.000	COMPRIMIDO	2463	R\$ 0,0650	R\$ 0,0016	R\$ 0,0052	R\$ 0,0043	R\$ 0,0000	R\$ 0,08	R\$ 0,15	R\$ 0,18
33	CETOPROFENO 100 MG	15.000	COMPRIMIDO	ORÇAMENTO	R\$ 1,1245	R\$ 0,0281	R\$ 0,0900	R\$ 0,0742	R\$ 0,0006	R\$ 1,32	R\$ 1,65	R\$ 3,16
50	COMPLEXO B AMPOLA (2ML)	18.000	AMPOLA	1011	R\$ 0,9400	R\$ 0,0235	R\$ 0,0752	R\$ 0,0620	R\$ 0,0005	R\$ 1,10	R\$ 1,50	R\$ 2,64
69	FLUCONAZOL 150 MG	34.000	CÁPSULA	169759	R\$ 0,4420	R\$ 0,0111	R\$ 0,0354	R\$ 0,0292	R\$ 0,0002	R\$ 0,52	R\$ 0,68	R\$ 1,24
81	IBUPROFENO 600 MG	100.000	COMPRIMIDO	tabela prati donaduzzi	R\$ 0,1909	R\$ 0,0048	R\$ 0,0153	R\$ 0,0126	R\$ 0,0001	R\$ 0,22	R\$ 0,27	R\$ 0,54
114	PROMETAZINA 25MG	70.000	COMPRIMIDO	209943	R\$ 0,1522	R\$ 0,0038	R\$ 0,0122	R\$ 0,0100	R\$ 0,0001	R\$ 0,18	R\$ 0,14	R\$ 0,43
126	SULFATO FERROSO 40MG	120.000	COMPRIMIDO	31202	R\$ 0,0300	R\$ 0,0008	R\$ 0,0024	R\$ 0,0020	R\$ 0,0000	R\$ 0,04	R\$ 0,06	R\$ 0,08
133	CAPTORIL 25 MG	150.000	COMPRIMIDO	tabela prati donaduzzi	R\$ 0,0360	R\$ 0,0009	R\$ 0,0029	R\$ 0,0024	R\$ 0,0000	R\$ 0,04	R\$ 0,05	R\$ 0,10
137	CLORIDRATO DE PROPANOLOL 40MG	55.000	COMPRIMIDO	47973	R\$ 0,0481	R\$ 0,0012	R\$ 0,0038	R\$ 0,0032	R\$ 0,0000	R\$ 0,06	R\$ 0,05	R\$ 0,14
139	GLIBENCLAMIDA 5MG	170.000	COMPRIMIDO	174292	R\$ 0,0310	R\$ 0,0008	R\$ 0,0025	R\$ 0,0020	R\$ 0,0000	R\$ 0,04	R\$ 0,04	R\$ 0,09
140	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	120.000	COMPRIMIDO	256677	R\$ 0,0256	R\$ 0,0001	R\$ 0,0020	R\$ 0,0008	R\$ 0,0000	R\$ 0,03	R\$ 0,04	R\$ 0,07
142	LOSARTANA POTASSICA 50MG	120.000	COMPRIMIDO	553453	R\$ 0,0500	R\$ 0,0001	R\$ 0,0040	R\$ 0,0015	R\$ 0,0000	R\$ 0,06	R\$ 0,09	R\$ 0,13

Belém , 15 de Março de 2024

Assinado de forma digital
por FABIO LUIS FERREIRA
NOGUEIRA:47735384
Dados: 2024.03.18 00:08:33
-03'00"

PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 16.647.278/0001-95 I.E: 15.381.196-0

Passagem José de Alencar nº 130 - Castanheira - Cep: 66.645-020

Fone(91) 3254-6701 Email: paramed.1@hotmail.com

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 32.000,00	
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	
HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 263 DISTRITO INDUSTRIAL, MONTES CLAROS, MG CEP: 39404621 TEL/FAX: 3134081800		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.107.622 SÉRIE : 6 FOLHA: 1 of 1	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO		CHAVE DE ACESSO 3123 1119 5707 2000 0706 5500 6000 1076 2264 3429 7504 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5674258990235		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 631230021900588 - 07/11/2023 17:34:42	
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 19.570.720/0007-06	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95	DATA DA EMISSÃO 07/11/2023
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR, 130	BAIRRO/DISTRITO CASTANHEIRA	CEP 66645-020	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 07/11/2023
MUNICÍPIO BELEM	FONE/FAX (91) 3254-6701	UF PA	HORA DE SAÍDA 17:34:00

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	07/12/2023	6.400,00	002	22/12/2023	6.400,00	003	06/01/2024	6.400,00
004	21/01/2024	6.400,00	005	05/02/2024	6.400,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 32.000,00		VALOR DO ICMS 2.240,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 32.000,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 32.000,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FL BRASIL HOLDING LOGISTICA E TRANSPORTE LTD.		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF MG	CNPJ/CPF 18.233.211/0066-85
ENDEREÇO AV. CELIA MACHADO COLARES 115		MUNICÍPIO MONTES CLAROS		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0030970100264	
QUANTIDADE 47	ESPÉCIE CAIXA(S)	MARCA HIPOLABOR FARMACE	NUMERAÇÃO 47	PESO BRUTO 322.525	PESO LÍQUIDO 322.525	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
10020024	HIPOFOL 5MG CX 500COM Lote: 1077/23M Qte: 200 PMC: 0	30049099	5 00	6101	CX	200,00	16,0000	3.200,00	3.200,00	224,00	0,00	7,00		
10020076	CAPTOPRIL 25MG GEN CX 500COM TH 06-11-2023CONSULTA:@ 03-11- PMC: 0 Lote: 0400/23M Qte: 200	30049099	0 00	6101	CX	200,00	10,0000	2.000,00	2.000,00	140,00	0,00	7,00		
10040022	ESTRIONIL 1MG/G CREM VAG CT 1BG X 50G + APLIC TH PMC: 0 Lote: 468/23 Qte: 100,0	30043933	0 00	6101	UN	100,00	8,0000	800,00	800,00	56,00	0,00	7,00		
10010010	CITR FENTANILA 50UG/ML GEN CX 50AMP X 2ML (A1) PMC: 0 Lote: AS-043/23M Qte: 4	30049099	5 00	6101	CX	40,00	75,0000	3.000,00	3.000,00	210,00	0,00	7,00		
10030005	BUTIL ESCOP+DIPIRONA MONOIDRATADA GEN CX 200FR X 20ML 06-11- PMC: 0 Lote: 1317/23 Qte: 5,00	30049099	0 00	6101	CX	5,00	1.000,0000	5.000,00	5.000,00	350,00	0,00	7,00		
10020068	OMEPRAZOL 20MG GEN CX 500CAP (BL20) PMC: 0 Lote: 1455/23M Qte: 200	30049099	5 00	6101	CX	200,00	20,0000	4.000,00	4.000,00	280,00	0,00	7,00		
10020033	PARACETAMOL 500MG GEN CX 500COM PMC: 0 Lote: 1628/23M Qte: 400	30049045	5 00	6101	CX	400,00	35,0000	14.000,00	14.000,00	980,00	0,00	7,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Bem/Mercadoria do Cod./Produto 10010010,10020068 fabricado em escala industrial não relevante pelo contribuinte HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA, CNPJ 19570720000110. Justificativa entrada em contingência: Data/Hora entrada em contingência: 07/11/2023 17:34:35	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE NUTIVIT SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 1.170,00	NE-e Nº: 000.002.463 SÉRIE: 17064
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	

NUTIVIT SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA

RUA MARIA DO CARMO LIMA LEITE, 124
MACAMBIRA, CUSTODIA, PE
CEP: 56640000 TEL/FAX: 008738481178

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.002.463
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1


CHAVE DE ACESSO
2624 0116 1009 7300 0132 5500 1000 0024 6313 7227 4443

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
126240009239482 - 30/01/2024 09:34:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
075657554

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
16.100.973/0001-32

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95	DATA DA EMISSÃO 30/01/2024
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR , 130		BAIRRO/DISTRITO CASTANHEIRA		CEP 66645-020	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/01/2024
MUNICÍPIO BELEM		FONE/FAX (91) 3555-6707	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960	HORA DE SAÍDA 09:28:00

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	15/03/2024	1.170,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.170,00		140,40	0,00		0,00	1.170,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.170,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 39.060	PESO LÍQUIDO 39.000			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.C.A.L.C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
0001.000019	IMECALCIO 1.250MG HOSP	21069030	0 00	6101	UN	300,00	3.9000	1.170,00	1.170,00	140,40	0,00	12,0000	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO



Busque por medicamento, substância ou produto...



Enviar para:

[Home](#) > [Dor, Febre e Contusão](#) > [Anti-inflamatórios](#) > [Cetoprofeno](#) > [Cetoprofeno Medley](#) > 100mg, caixa com 20 comprimidos revestidos

Cetoprofeno

Cetoprofeno Medley 100mg, caixa com 20 comprimidos revestidos

Para que serve:

Cápsula / Comprimido revestido O cetoprofeno é um medicamento anti-inflamatório, analgésico e antitérmico, sendo indicado para o tratamento de inflamações e dores decorrentes de processos reumáticos (doenças que podem afetar mús...[Continuar lendo bula](#)

Fabricante: [Medley](#)Necessita de Prescrição Médica: **Branca Comum (Venda Sob Prescrição Médica)**

Selecionar variações do produto

Quantas unidades precisa?

-

1

+

[Ver Melhores Ofertas](#) 38 ofertas a partir de R\$ 22,49 ↓

4x de R\$ 5,62



100% de satisfação garantida

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 50.736,00	NF-e Nº: 000.001.011 SÉRIE: 1 70666 3 FLs 4 Fiscal Fórmula
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA AV INDUSTRIAL, 415 DISTRITO INDUSTRIAL, GOVERNADOR VALADARES, MG CEP: 35040610 TEL/FAX: 3136269000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.001.011 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1	
		CHAVE DE ACESSO 3123 1117 1746 5700 0844 5500 1000 0010 1117 5221 0173
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Producao do Estabelecimento	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235701378589 - 30/11/2023 09:08:23
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 5460073970386	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 17.174.657/0008-44
-------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95	DATA DA EMISSÃO 30/11/2023
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR, 130	BAIRRO/DISTRITO CASTANHEIRA	CEP 66645-020	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/11/2023
MUNICÍPIO BELEM	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960	HORA DE SAÍDA 09:04:00

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	02/01/2024	16.912,00	002	15/01/2024	16.912,00	003	29/01/2024	16.912,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 50.736,00		VALOR DO ICMS 3.551,52		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 50.736,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 9.213,65		VALOR TOTAL DA NOTA 50.736,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTD	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF MG	CNPJ/CPF 18.233.211/0029-30
ENDEREÇO RUA SAGITARIO, 560	MUNICÍPIO CONTAGEM	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0030970100000		
QUANTIDADE 49	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 279.384	PESO LÍQUIDO 254.856

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
4301.0221	ACIDO ASCORBICO HYPOFARMA 100MG/ML 5ML CX C/100 LOTE:23101313 LISTA P EAN:7898122913772 F:30/10/23 V:31/10/25 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 610,18.	30045090	0 00	6101	UN	4.200,00	0,8000	3.360,00	3.360,00	235,20	0,00	7,00		610,18
4301.0250	HYPLEX B 2ML CX 100 AMP GRAVADA LOTE:23101269 LISTA P EAN:7898122911587 F:30/10/23 V:31/10/25 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 7.988,94.	30039019	0 00	6101	UN	46.800,00	0,9400	43.992,00	43.992,00	3.079,44	0,00	7,00		7988,94
4301.0250	HYPLEX B 2ML CX 100 AMP GRAVADA LOTE:23101442 LISTA P EAN:7898122911587 F:18/10/23 V:31/10/25 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 614,53.	30039019	0 00	6101	UN	3.600,00	0,9400	3.384,00	3.384,00	236,88	0,00	7,00		614,53

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VOLUCOES CUJAS RESSALVAS NAO FOREM REALIZADAS NO ATO DA ENTREGA E COM UNICADAS IMEDIATAMENTE ATRAVES DO E-MAIL DEVOLUCAO@HYPOFARMA.COM.BR. *

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ** USO EXCLUSIVO HOSPITALAR ** PROIBIDA VENDA FRACIONADA-RDC ANVISA-333 ***ENTREGA DE MEDICAMENTOS MEDIANTE A AGENDAMENTO - COMPRAS@PARAMED.NET.BR** - ** CLIENTE:1455 REPRESENTANTE:SETOR III ** REF.PEDID O NR. 1276 ** ALÍQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** CREDITO PRESUMIDO PIS E COFINS CONF. ART. 3 DA LEI N. 10147/2000. ** AO RECEBER A MERCADORIA, SOLICITAMOS REALIZAR A CONFERENCIA DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA. NAO SERAO ACEITAS DE	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIRURGICA MONTEBELLO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 37.634,42	Nº: 000.169.759 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PARAMED DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA	

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.169.759
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1


CHAVE DE ACESSO
2623 0808 6747 5200 0140 5500 1000 1697 5911 8377 2443
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA SUBS. TRIBUT. FORA DO ESTADO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
126230068075790 - 03/08/2023 17:20:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL 035273950	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 08.674.752/0001-40
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PARAMED DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95	DATA DA EMISSÃO 03/08/2023
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR, 130	BAIRRO/DISTRITO CASTANHEIRA	CEP 66645-020	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 03/08/2023
MUNICÍPIO BELEM	FONE/FAX (91) 98165-5252	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960
			HORA DE SAÍDA 17:19:18

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	02/09/2023	12.543,55	002	17/09/2023	12.543,55	003	02/10/2023	12.547,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 37.634,42	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 37.634,42			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL AMPLA LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PE	CNPJ/CPF 29.219.812/0001-04
ENDEREÇO R GENERAL AMERICANO FREIRE		MUNICÍPIO RECIFE		UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 074919806	
QUANTIDADE 159	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO 3	PESO BRUTO 264.650	PESO LÍQUIDO 264.650	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
8221	FLUCONAZOL 150 MG (G) CX C 2 (CIMED) Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17.	30039079	0 60	6403	UN UND	9.360,00	0,4420	4.137,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	
8221	FLUCONAZOL 150 MG (G) CX C 2 (CIMED) Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43.	30039079	0 60	6403	UN UND	40.640,00	0,4420	17.962,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	
5338	HIDROXIDO FERRICO 20MG/ML 5 ML CX C/ 5 AMP (BLAU) Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 157,158,159.	30049099	5 60	6403	AMP	1.465,00	10,6037	15.534,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FANTASIA DESTINATÁRIO: PARAMED; ICMS Isento conforme cláusula 1 do convênio 65/88; ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CÁLCULO: 37.634,42 ICMS: 4.516,13; Dados Bancários: Banco do Brasil ag: 2811-8 cc: 123948-1 PIX: 08674752000140; Prazo de troca e devolução de 24 horas exceto controlados e termoláveis, produtos isentos conforme convenio, Art igo 51 do Anexo 7 do RICMS/PE 01/99 e 126/10;	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

TABELA DE PREÇOS JANEIRO/2024 (Nova tabela será encaminhada somente quando houver revisão de preços)

CÓD.	ITENS CONV.87	PRODUTO	REFERÊNCIA	UMV	QTDE CX	CX. EMB.	PREÇO CX	PREÇO CP	
PORTIFÓLIO									
11982		ACETILCISTEINA 200MG/5G 200 ENV 5 G-VP	Fluimucil	SH	200	4	143,18	0	
11952		ACETILCISTEINA 600MG/5G 200 ENV 5 G-VP	Fluimucil	SH	200	4	178,97	0	
2691		ACICLOVIR CR 10 G-VP	ZOVIRAX	BN	100	100	2,39	0	
4002		ACICLOVIR 200MG 45X10 CPS-VP	ZOVIRAX	CT	450	12	107,38	0,2386	0
14280		ALBENDAZOL 400MG 10X10 CPS-FRAC-VP	ZENTEL	CT	100	12	41,76	0,4176	0
268		ALBENDAZOL 40MG/ML SUS PL 10 ML-VP	ZENTEL	FR	200	200	1,43	0	
5814		ALOPURINOL 100MG 40X15 CPS-VP	ZYLORIC	CT	600	12	85,91	0,1432	0
5826		ALOPURINOL 300MG 50X10 CPS-VP	ZYLORIC	CT	500	12	131,25	0,2625	0
17703		AMOXI+CLAVU 400+57MG/5ML SUS VD 70 ML X 50 FR-VP	CLAVULIN	FR	50	50	19,09	0	
15145		AMOXICILINA 50 MG/ML SUS VD 60 ML-VP	AMOXIL	FR	50	50	4,77	0	
6558		AMOXICILINA 500MG 40X21 CAPS-VP	AMOXIL	CT	840	12	230,52	0,2744	0
9710		AMOXICILINA 50MG/ML SUS VD 150 ML-VP	AMOXIL	FR	50	50	7,76	0	
12647		AMPICILINA 500MG 70X12 CAPS-VP	AMPLACILINA	CT	840	10	400,90	0,4773	NAO COTAR PARA PREGÃO
13070		AMPICILINA 50MG/ML SUS PL OPC 60 ML-VP	AMPLACILINA	FR	50	50	6,56	0	NAO COTAR PARA PREGÃO
4790		ATENOLOL 100MG 40X15 CPS-VP	ATENOL	CT	600	12	78,75	0,1312	0
4788	x	ATENOLOL 25MG 40X15 CPS-VP	ATENOL	CT	600	12	25,06	0,0418	0
4789		ATENOLOL 50MG 40X15 CPS-VP	ATENOL	CT	600	12	37,69	0,0628	0
16288		AZITROMICINA 500MG 15X10 CPS-FRAC-VP	ZITROMAX	CT	150	12	137,81	0,9188	0
13213		AZITROMICINA 600MG SUS PL 15 ML+DIL-VP	ZITROMAX	FR	50	50	7,16	0	
13218		AZITROMICINA 900MG SUS PL 22,5 ML+DIL-VP	ZITROMAX	FR	50	50	10,98	0	
42		BETAISTINA DICLOR 16MG 30 CPS-VP	BETASERC	CT	30	100	7,16	0,2386	0
17943		BETAISTINA DICLOR 24MG 30 CPS-VP	BETASERC	CT	30	100	10,74	0,3579	0
17944		BETAISTINA DICLOR 16MG 60 CPS-VP	BETASERC	CT	60	60	14,32	0,2386	0
5702		BROMOPRIDA 10MG 40X20 CPS-VP	PLAMET	CT	800	12	181,36	0,2267	0
3018		BROMOPRIDA 4MG/ML GTS PL 20 ML-VP	DIGESAN	FR	200	200	2,39	0	
4741	x	CAPTROPIL 25MG 40X15 (600 CPS)-VP	CAPOTEN	CT	600	24	21,59	0,0360	0
16749	x	CAPTROPIL 50MG 20X15 (300 CPS)-VP	CAPOTEN	CT	300	24	17,52	0,0584	0
270		CARBOCISTEINA 20MG/ML XPE PL 80 ML-VP	MUCOLITIC	FR	50	50	2,90	0	
277		CARBOCISTEINA 20MG/ML XPE PL 100 ML-VP	MUCOLITIC	FR	50	50	4,18	0	
271		CARBOCISTEINA 50MG/ML XPE PL 80 ML-VP	MUCOLITIC	FR	50	50	3,80	0	
276		CARBOCISTEINA 50MG/ML XPE PL 100 ML-VP	MUCOLITIC	FR	50	50	4,77	0	
13522		CETOTIFENO 0,2MG/ML XPE PL 120 ML+CP-VP	ZADITEN	FR	50	50	5,37	0	
4323	x	CIPROFLOXACINO CLD 500MG 20X15 CPS-VP	CIPRO	CT	300	20	71,59	0,2386	0
259		DEXAMETASONA AC CR 10 G-VP	DEXASON	BN	100	100	1,67	0	
15543		DEXCL+Beta 0,4+0,05MG/ML PL 120 ML-VP	CELESTAMINE	FR	50	50	3,41	0	
283		DEXCLOR MAL 0,4MG/ML SOL PL 100 ML-VP	POLARAMINE	FR	50	50	2,98	0	
16061		DEXPROTENOL 50MG/G POM DERM 30G	DEXPANTENOL	BN	100	100	4,50	0	
2674		DIPIRONA 500MG 50X10 CPS-VP	NOVALGINA	CT	500	12	64,77	0,1295	0
22694		DIPIRONA 500MG 20X10 (200) CPS-VP MULTI	NOVALGINA	CT	200	12	25,91	0,1295	0
18976		DOXAZOSINA 2MG 30 CPS-VP	Carduran	CT	30	100	4,30	0,1434	0
18977		DOXAZOSINA 4MG 30 CPS-VP	Carduran	CT	30	100	8,95	0,2983	0
994		FINASTERIDA 1MG 30 CPS	Propecia	CT	30	100	25,50	0,8500	0
996		FINASTERIDA 1MG 60 CPS	Propecia	CT	60	50	60,85	1,0142	0
6278		FUROSEMIDA 40MG 25X20 CPS-VP	LAXIS	CT	500	12	26,85	0,0537	0
15047		GINKGO VITAL 80MG 30X10 CPS-VP	(N SE APLICA)	CT	300	12	82,33	0,2744	0
3995		IBUPROFENO 600MG 50X10 CPS-VP	MOTRIN	CT	500	12	95,45	0,1909	0
23359		INDAPAMIDA 1,5MG 4x15 CPS LP VP	NATRILIX SR	CT	60	100	13,60	0,2267	0
7492		IONCLOR 60MG/ML SOL PL 100 ML-VP	(N SE APLICA)	FR	50	50	2,00	0	
7495		IONCLOR 60MG/ML SOL PL 150 ML-VP	(N SE APLICA)	FR	50	50	2,86	0	
2688	x	IPRATROPIO BR 0,25MG/ML GTS PL 20 ML-VP	ATROVENT	FR	200	200	1,19	0	
6700		LORATADINA 1MG/ML XPE PL 100 ML+CP-VP	CLARITIN	FR	50	50	3,82	0	
18181	x	LOSARTANA POTASSICA 50MG 32X30 CPS-VP	COZAAR	CT	960	24	51,54	0,0537	0
7533		LOSARTANA POTASSICA 100MG 20X15 CPS-VP	COZAAR	CT	300	24	97,72	0,3257	0
19569	x	MESALAZINA 400 MG 30 CPS-VP	Asalit	CT	30	100	21,48	0,7159	0
18367	x	METFORMINA CLD LP 500MG 40X10 (400 CPS)-VP	GLIFAGE	CT	400	12	56,00	0,1400	0
5178		METFORMINA CLD 500MG 40X10 CPS-VP	GLIFAGE	CT	400	12	52,50	0,1312	0
22693		METFORMINA CLD 500MG 200 CPS-VP	GLIFAGE	CT	200	12	26,25	0,1312	0
16485	x	METFORMINA CLD 850MG 20X10 (200 CPS)-VP	GLIFAGE	CT	200	24	28,64	0,1432	0
5579		METRONIDAZOL 250MG 30X20 CPS-VP	FLAGYL	CT	600	12	102,00	0,1700	0
14611		METRONIDAZOL GEL VG 50G+10 APL-VP	FLAGYL	BN	50	50	7,16	0	
5122		MICONAZOL NIT CR 28 G-VP	VODOL	BN	100	100	3,22	0	
22668		MICONAZOL NIT CR VG 80 G+14 APL-VP	GYNO-DAKTARIN	BN	50	50	7,31	0	ITEM SEM GARANTIA DE PREÇOS
14547		MUPIROCINA POM 15G-VP	BACTROBAN	BN	100	100	16,70	0	
267		NEOMICINA+BACITRACINA POM 10 G-VP	NEBACETIN	BN	200	200	2,27	0	
261		NEOMICINA+BACITRACINA POM 15 G-VP	NEBACETIN	BN	200	200	2,62	0	
12030		NEOMICINA+BACITRACINA POM 50 G-VP	NEBACETIN	BN	50	50	6,78	0	
12176		NERVAMIN 300MG 60X10 CPS-VP	(N SE APLICA)	CT	600	12	128,86	0,2148	0
18648		NIMESULIDA 100MG 35X10 CPS-VP	NISULID	CT	350	24	31,32	0,0895	0
12440		NISTATINA CR VG 50 G+10 APL-VP	MICOSTATIN	BN	50	50	5,00	0	





TABELA DE PREÇOS JANEIRO/2024 (Nova tabela será encaminhada somente quando houver revisão de preços)

CÓD.	ITENS CONV.87	PRODUTO	REFERÊNCIA	UMV	QTD CX	CX EMB.	PREÇO CX	PREÇO CP	OBS.
12439		NISTATINA CR VG 60 G+14 APL-VP	MICOSTATIN	BN	50	50	6,00		0
2698		NISTA 100000UI/ML SUS PL 30 ML - VP	MICOSTATIN	FR	200	200	4,00		0
302		NISTA 100000UI/ML SUS PL 50 ML-VP	MICOSTATIN	FR	50	50	5,37		0
18151		PANTOPRAZOL 40MG 20x14 (280 CPS) CPS-VP (FARMA)	PANTOZOL	CT	280	12	66,82	0,2386	0
2679		PARACETAMOL 500MG 50X10 CPS-VP	TYLENOL	CT	500	12	67,73	0,1355	0
22328		PARACETAMOL 750MG 48X10 (480) CPS-VP	TYLENOL	CT	480	12	89,49	0,1864	0
14587		PERMETRINA 10MG/G LOC 60 ML-VP (1%)	KWELL	FR	50	50	7,98		0
31		PRATIDERM POM 60 G- VP	DERMODEX	BN	50	50	7,76		0
2701		PREDNI FOSF 1MG/ML PL 100 ML-VP	PREDNISOLON	FR	50	50	7,76		0
266		PREDNI FOSF 3MG/ML PL 100 ML-VP	PRELONE	FR	50	50	8,35		0
272		PREDNI FOSF 3MG/ML PL 60 ML-VP	PRELONE	FR	50	50	5,37		0
19139		PREDNISOLONA 20MG 10X10-V'P	PRELONE	CT	100	50	45,34	0,4534	0
16971		PROPAFENONA CLD 300MG 30X10 (300 CPS)-VP	RITMONORM	CT	300	12	196,87	0,6562	0
12787		SALBUTAMOL SUL 0,48 MG/ML XPE 120 ML-VP	AEROLIN	FR	50	50	2,03		0
2707		SIMETICONA 75MG/ML GTS PL 15 ML-VP	LUFTAL	FR	200	200	2,15		0
16951		SULFA+TRIMETO 400+80MG 20X10 CPS-VP	BACTRIN	CT	200	24	40,00	0,2000	0
7039		SULFA+TRIMETO 800+160MG 40X10 CPS-VP	BACTRIN	CT	400	12	190,90	0,4773	0
108		TRIANCINOLONA ACET POM 10G (FARMA)	OMICILON A ORABASE	BN	100	100	3,46		0
21082		VIGORA PLUS VITAMINA D 1.000UI 60 CAP (FARMA)	N/A	FR	32	32	24,58		0
21083		VIGORA PLUS VITAMINA D 2.000UI 60 CAP (FARMA)	N/A	FR	32	32	14,75		0
CONTROLOADOS									
20358		ARIPIRAZOL 10MG 30 CPS-VP	ABILIFY	CT	30	100	14,32	0,4773	
20360		ARIPIRAZOL 15MG 30 CPS-VP	ABILIFY	CT	30	100	16,11	0,5369	
19137		CITALOPRAM BRD 20MG 300 CPS -VP	CIPRAMIL	CT	300	64	34,09	0,1136	
14491	x	GABAPENTINA 300MG 30X10 CAPS-VP	NEURONTIN	CT	300	12	104,62	0,3487	
14494	x	GABAPENTINA 400MG 30X10 CAPS-VP	NEURONTIN	CT	300	12	153,41	0,5114	
19567		LAMOTRIGINA 100MG 30 CPS-VP	LAMICTAL	CT	30	100	8,95	0,2983	
18911		MEMANTINA CLD 10MG 20X10 CPS-VP	EBIX/LUNDBECK	CT	200	100	40,57	0,2029	
092		MIRTAZAPINA 30MG 30 CPS-VP	REMERON	CT	30	100	14,32	0,4773	
20093		MIRTAZAPINA 45MG 30 CPS-VP	REMERON	CT	30	100	17,90	0,5966	
19502	x	OLANZAPINA 10 MG 30 CPS-VP	ZYPREXA	CT	30	64	14,32	0,4773	
19497		OLANZAPINA 2,5MG 30 CPS (FARMA)	ZYPREXA	CT	30	100	8,11	0,2704	
19498	x	OLANZAPINA 5MG 30 CPS (FARMA)	ZYPREXA	CT	30	64	8,85	0,2949	
19143	x	RISPERIDONA 1MG 20X15 CPS-VP	RISPERDAL	CT	300	48	30,43	0,1014	
19158	x	RISPERIDONA 2MG 300 CPS-VP	RISPERDAL	CT	300	48	34,00	0,1133	
19159	x	RISPERIDONA 3MG 300 CPS-VP	RISPERDAL	CT	300	48	59,66	0,1989	
13488	x	RISPERIDONA 1MG/ML GTS 30 ML+SER-VP	RISPERDAL	FR	100	100	5,97		
21933		SERTRALINA CLD 50MG 600 (20x30) CPS-VP	ZOLOFT	CT	600	24	71,59	0,1193	
19155		SERTRALINA 100MG 30X10 CPS -VP	ZOLOFT	CT	300	48	143,18	0,4773	
21147		TRAMADOL CLD 50MG 50x10 CAP-VP	TRAMAL	CT	500	12	83,52	0,1670	
13922		VALPROATO DE SODIO 50MG/ML 100 ML+CP-VP	DEPAKENE	FR	50	50	6,56		

RECEBEMOS DE CASTANHAL PARAENSE D. DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 3.263,49	NF-e Nº: 000.209.943 SÉRIE: 1 7070 CFLS Fiscal Física
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	

CASTANHAL PARAENSE D. DE MEDICAMENTOS LTDA AVE PRESIDENTE GETULIO VARGAS, 3625 3625, CASTANHAL, PA CEP: 68745000 TEL/FAX:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.209.943 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1523 1230 7290 7200 0135 5500 1000 2099 4314 0119 1955 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTI	
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 315230052509846 - 05/12/2023 17:23:40	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 156071940	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 30.729.072/0001-35
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95	DATA DA EMISSÃO 05/12/2023
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR, 130	BAIRRO/DISTRITO CASTANHEIRA	CEP 66645-020	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/12/2023
MUNICÍPIO BELEM	FONE/FAX (91) 3355-6701	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960
			HORA DE SAÍDA 17:21:00

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	04/01/2024	815,87	002	02/02/2024	815,87	003	04/03/2024	815,87
004	03/04/2024	815,88						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.263,49	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.263,49			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL L & amp; E COMERCIO E TURISMO		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 10.562.807/0001-71
ENDEREÇO RUA DEODORO DE MENDONCA, 316 - CENTRO		MUNICÍPIO BELEM		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 11	PESO BRUTO 14.420	PESO LIQUIDO 14.420	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
3744	PROFERGAN 25MG 20CP (PROMETAZINA) N.L.T. 08681040 DATA FAB.: 08/09/2023 DATA VAL.: 08/09/2025 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: C50CCF05-9B37-4F84-9D40-FA7154BD37C1	30049075	0 60	5405	UN	400,00	3,0500	1.220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	
13659	#CARBAMAZEPINA (C1) 400MG 30CAPS (GEN) (C1) N.L.T. 1925148 DATA FAB.: 10/01/2023 DATA VAL.: 31/01/2025 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: E6DDFDE7-54EA-446C-9F9E-508CCC0595B2	30049069	0 60	5405	UN	14,00	15,2496	213,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	
3744	PROFERGAN 25MG 20CP (PROMETAZINA) N.L.T. 08681050 DATA FAB.: 10/10/2023 DATA VAL.: 10/10/2025 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: C50CCF05-9B37-4F84-9D40-FA7154BD37C1	30049075	0 60	5405	UN	600,00	3,0500	1.830,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES //RICMS ART.207,CONVENIO ICMS 76/94 DECRETO N4.676 DE 18/06/2001//ICMS pago antec. art. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributario Dif. n 000290/18 de 10/10/2018	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE BELFAR MATOZINHOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 6.000,00	NF-e Nº: 000.031.202 SÉRIE: 7071 CNPJ: 18.324.343/0005-09
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	

BELFAR MATOZINHOS

MG 424, 45
Distrito Industrial, Matozinhos, MG
CEP: 35720000 TEL/FAX: 21051100

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.031.202
SÉRIE : 2
FOLHA: 1 of 1


CHAVE DE ACESSO
3123 1118 3243 4300 0509 5500 2000 0312 0265 9779 6630

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6101 - Venda de producao do estabelecimento	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 631230021912264 - 07/11/2023 17:41:57	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0621527970280	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 18.324.343/0005-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95	DATA DA EMISSÃO 07/11/2023
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR 0, 130	BAIRRO/DISTRITO CASTANHEIRA	CEP 66645-020	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO Belem	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960	HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	06/01/2024	1.999,80	002	16/01/2024	1.999,80	003	26/01/2024	2.000,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 5.439,60		VALOR DO ICMS 380,77		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.000,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 1.579,80		VALOR TOTAL DA NOTA 6.000,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL GRAVACO CARIMBOS E GRAVURAS LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF SP	CNPJ/CPF 00.746.523/0001-81
ENDEREÇO MIRAGAIA		MUNICÍPIO Santo Andre		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 626323949118	
QUANTIDADE 10	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 100.000	PESO LÍQUIDO 100.000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
39	SULFERBEL COM REV 40MG C/1000	30049099	0 20	6101	UN	200,00	30,0000	6.000,00	5.439,60	380,77	0,00	7,00		1579,80

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

otaís Lista Negativa (Valor Líquido = 6000.00 Valor BC ICMS = 5439.60
Valor ICMS = 380.77) - Art. 872. RICMS/MG

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val aprox Tributos R\$1579.80(26.33%) Fonte:IBPT PEDIDO:49671 Desconto dos Itens : 0.00 Pedido Gestor: 63541 A mercadoria sera retirada do de posito fechado na Rod MG 424 KM 45 N 921, bairro Distrito Industrial, Matozinhos - MG CEP 35720000. CNPJ 18.324.343/0005-09 IE 062152797.02-80 - Os Boletos sao enviados via e-mail, caso nao tenha recebido, favo r entrar em contato pelo e-mail cobranca@belfar.com.br ou pelo telefon e: 31 2125-1100 - Cliente Alvara - 12578/ Emitente - AE - - AFE - Subt	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE ALFAMED COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 408,85	NF-e de LICITAÇÃO Nº 000.047.973 SÉRIE: 1 FLS. 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PARAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS LTDA-EPP	

ALFAMED COMERCIAL LTDA AV. MARQUES DE HERVAL, 2106 PEDREIRA, BELEM, PA CEP: 66087320 TEL/FAX: 9132772744	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.047.973 SÉRIE : FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1523 1202 2756 7300 0180 5500 1000 0479 7310 0051 7420 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 151971714	

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 02.275.673/0001-80
------------------------------------	--	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PARAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS LTDA-EPP		CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95	DATA DA EMISSÃO 12/12/2023
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR, 130	BAIRRO/DISTRITO CASTANHEIRA	CEP 66645-020	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/12/2023
MUNICÍPIO BELEM	FONE/FAX (91) 3254-6701	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960
			HORA DE SAÍDA 10:41:08

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	11/01/2024	408,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 408,85
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00				VALOR TOTAL DA NOTA 408,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ALFAMED COMERCIAL EIRELI	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 02.275.673/0001-80
ENDEREÇO AV MARQUES DE HERVAL 2106	MUNICÍPIO BELEM	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 151971714		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00004034	SANPRONOL 40MG - SANVAL CX C/500CP L.T. 0755/22M Val. 07/24	30049036	0 60	5405	CX	17,00	24,0500	408,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10 1-008: BOLETO BANCARIO BANCO DO BRASIL:1x R\$ 408,85 Vend: 0028 - RICHELLY Fatura: 00051742-1 PARAMED - Cliente: 003480	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIRURGICA MONTEBELLO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 8.582,98	
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PARAMED DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA	

CIRURGICA MONTEBELLO LTDA RUA ARTHUR BRUNO SCHWAMBACH, 710 BOA VIAGEM, RECIFE, PE CEP: 51130080 TEL/FAX: 30359050	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.174.292 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	
	CHAVE DE ACESSO 2623 0908 6747 5200 0140 5500 1000 1742 9215 5773 4857	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA SUBS. TRIBUT. FORA DO ESTADO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 126230083880624 - 22/09/2023 15:42:22
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 035273950	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 08.674.752/0001-40
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PARAMED DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95	DATA DA EMISSÃO 22/09/2023
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR, 130	BAIRRO/DISTRITO CASTANHEIRA	CEP 66645-020	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 22/09/2023
MUNICÍPIO BELEM	FONE/FAX (91) 98165-5252	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960
			HORA DE SAÍDA 15:41:02

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	22/10/2023	8.582,98

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.582,98
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 8.582,98	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL AMPLA LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PE	CNPJ/CPF 29.219.812/0001-04
ENDEREÇO R GENERAL AMERICANO FREIRE	MUNICÍPIO RECIFE		UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 074919806	
QUANTIDADE 29	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO 3	PESO BRUTO 51.850	PESO LÍQUIDO 51.850

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
7769	AMITRIPTILINA 75MG (C1) (G) (VF) CX C/30 (EMS) (C1) Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 29	30049039	5 60	6403	CMP	900,00	0,2199	197,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	
644	GLIBENCLAMIDA 5 MG CX/500 CMP (MEDQU) Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18	30049075	0 60	6403	CMP	200.000,00	0,0310	6.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	
6694	METILDOPA 500 MG *GEN (VP) CX/30 CPR (EMS) Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1.28	30049035	5 60	6403	CPR	2.010,00	1,0871	2.185,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FANTASIA DESTINATÁRIO: PARAMED; ICMS Isento conforme cláusula 1 do convênio 65/88; ICMS PARA EFEITO DE CRÉDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CÁLCULO: 8.582,98 ICMS: 1.029,96; PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS: C1; Dados Bancários: Banco do Brasil ag: 2811-8 cc: 123948-1 PIX: 08674752000140; Prazo de troca e devolução de 24 horas exceto com trocados e termoláveis, produtos isentos conforme convênio, Artigo 51 do Anexo 7 do RICMS/PE 01/99 e 126/10;	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE MEDQUIMICA IND.FARMACEUTICA LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.224,00	
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	

MEDQUIMICA IND.FARMACEUTICA LTDA. Rua Fernando Lamarca, 255 Distrito Industrial, Juiz de Fora, MG CEP: 36092040 TEL/FAX:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.256.677 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	
	CHAVE DE ACESSO 3123 1017 8751 5400 0391 5500 1000 2566 7713 4773 7250	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235607391808 - 06/10/2023 11:38:56
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 3671708000128	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 17.875.154/0003-91
-------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95	DATA DA EMISSÃO 06/10/2023
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR, 130	BAIRRO/DISTRITO CASTANHEIRA	CEP 66645-020	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 06/10/2023
MUNICÍPIO BELEM	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960	HORA DE SAÍDA 11:37:26

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	05/11/2023	1.407,99	002	20/11/2023	1.407,99	003	05/12/2023	1.408,02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.224,00		295,68		0,00		0,00		4.224,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		4.224,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FL BRASIL HOLDING LOGIST E TRANSP L	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF MG	CNPJ/CPF 18.233.211/0068-47
ENDEREÇO ANTONIO SIMAO FIRJAM 151	MUNICÍPIO JUIZ DE FORA	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 003097010042		
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 49.500	PESO LÍQUIDO 42.900

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
0000000000004 16948	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMP CX C/500 HSP Rastreabilidade: Lote: 031030 - Qtdc.: 120.000 - Validade: 31/03/2025 PMC: R\$ 0,00 Trib. Aprox.: R\$ 184,32 Federal, R\$ 107,52 Estadual, R\$ 0,00 Municipal	30049079	0 00	6101	UN	120,00	12,8000	1.536,00	1.536,00	107,52	0,00	7,0000		
0000000000004 16948	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMP CX C/500 HSP Rastreabilidade: Lote: 031620 - Qtdc.: 60.000 - Validade: 31/05/2025 PMC: R\$ 0,00 Trib. Aprox.: R\$ 92,16 Federal, R\$ 53,76 Estadual, R\$ 0,00 Municipal	30049079	0 00	6101	UN	60,00	12,8000	768,00	768,00	53,76	0,00	7,0000		
0000000000004 16948	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMP CX C/500 HSP Rastreabilidade: Lote: 031837 - Qtdc.: 150.000 - Validade: 31/05/2025 PMC: R\$ 0,00 Trib. Aprox.: R\$ 230,40 Federal, R\$ 134,40 Estadual, R\$ 0,00 Municipal	30049079	0 00	6101	UN	150,00	12,8000	1.920,00	1.920,00	134,40	0,00	7,0000		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib. Aprox.: R\$ 506,88 Federal, R\$ 295,68 Estadual, R\$ 0,00 Municipal Fonte: IBPT [ORDEM EXPEDICAÇÃO: 8102077158]. [PEDIDO DE VENDA: 7110043830]. ICMS relativo a prestação de responsabilidade do alienante/remetente. ICMS relativo a prestação de responsabilidade do alienante/remetente.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 7.290,00	
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT LTDA	

GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A V PRINCIPAL 1-B, S/N DAIA, ANÁPOLIS, GO CEP: 75132085 TEL/FAX: 06240154000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.553.453 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	
	CHAVE DE ACESSO 5223 1203 4855 7200 0104 5500 1000 5534 5319 2559 9693	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda produ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152237071323905 - 29/12/2023 10:05:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103233270	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 03.485.572/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT LTDA		CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95	DATA DA EMISSÃO 29/12/2023
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR , 130	BAIRRO/DISTRITO CASTANHEIRA	CEP 66645-020	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO BELEM	FONE/FAX (91) 3254-6701	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960
			HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	28/01/2024	1.458,00	002	12/02/2024	1.458,00	003	27/02/2024	1.458,00
004	13/03/2024	1.458,00	005	28/03/2024	1.458,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 7.290,00		VALOR DO ICMS 874,80		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.290,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.290,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MIRA OTM TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF GO	CNPJ/CPF 58.506.155/0009-31
ENDEREÇO ROD BR-060 SN		MUNICÍPIO GOIANIA		UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 103132155	
QUANTIDADE 28	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 53.792	PESO LÍQUIDO 53.792	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00000000000005 04654	ARARTAN 50MG CX C/ 450 COMP REV LOSARTANA POTASSICA TIP. TRIBUT	30049069	0 00	6101	UN	312,00	22,5000	7.020,00	7.020,00	842,40	0,00	12,0000		
00000000000005 07342	MESILATO DOXAZOSINA 2MG CX C/30 COM INST MESILATO DOXAZOSINA TIP. TRIBUT	30049079	0 00	6101	UN	100,00	2,7000	270,00	270,00	32,40	0,00	12,0000		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------