



Prefeitura Municipal de Santa Cecília do Pavão-PR

Rua Jerônimo Faria Martins, nº 514 – Ed. Odoval dos Santos – Centro

CEP 86225-000

CNPJ – 76.290.691/0001-77

21360

ORDEM DE FORNECIMENTO 1819/2024

Empenho:

Processo de compra nº: Pregão Eletrônico - 11/2024Eletrônico

Contrato nº: -----

Condição de pagamento: Parcelada

Número ARP: 111/2024

Dotação:

FDR MACIN

Tipo contrato: -----

DADOS DO FORNECEDOR

Nome/ Raz. Social: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR

Cod.: 6732

Nome Fantasia: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR

CPF/ CNPJ: 00.802.002/0001-02

Endereço: BOA ESPERANÇA, - FUNDO CANOAS - RIO DO SUL -SC

CEP: 86225-000 - Fone: Não informado

RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO E ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

Nome/ Raz. Social: Leandro Francioli

Cod.: 2266

Estrutura Administrativa: 1 - DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO-PR

Finalidade: Aquisição de medicamentos para a farmácia municipal, memorando 228/2024.

ENDEREÇO PARA ENTREGA

Endereço: Rua RUA CICERO RODRIGUES S/N CENTRO - SANTA CECÍLIA DO PAVÃO-PR -

ESPECIFICAÇÃO DOS ITENS

Seq.	Código	Descrição	Unidade	Quantidade	Desc.	Preço Unitário	Valor
1	15865	BR02731671 Neomicina + Bacitracina 5mg + 250Ui/gr Pomada Pomada - tubo Marca: Belfar - Belfar (Generico)/1057101630041 Desdobramento: 05 - SERVICOS DE TRANSPORTE COLETIVO	pomada	200,0000	0	R\$ 3,6718	R\$ 734,36
2	12040	Ácido acetilsalicílico 100 mg tamponado Marca: Bayer(F) - Aspirina Prevent/1705600220029 Desdobramento: 05 - SERVICOS DE TRANSPORTE COLETIVO	COMPRIMI DO	1500,0000	0	R\$ 0,5320	R\$ 798,00
3	13654	Aminofilina 24mg/mL injetável Marca: Farmace - Farmace (Generico)/1108500240024 Desdobramento: 05 - SERVICOS DE TRANSPORTE COLETIVO	AMPOLA	200,0000	0	R\$ 4,9333	R\$ 986,66
4	13655	Atropina 0,25mg injetável Marca: Farmace - Atrofarma/1108500170026 Desdobramento: 05 - SERVICOS DE TRANSPORTE COLETIVO	AMPOLA	200,0000	0	R\$ 0,9400	R\$ 188,00
5	11956	Bromoprida 10mg Injetável Marca: Prati Donaduzzi - Prati (Generico)/1256801800033 Desdobramento: 05 - SERVICOS DE TRANSPORTE COLETIVO	ampola 2 m	2000,0000	0	R\$ 0,4405	R\$ 881,00
6	11718	Ceftriaxona 500 mg Marca: Fresenius - Ceftriona/1004101890018 Desdobramento: 05 - SERVICOS DE TRANSPORTE COLETIVO	INJETAVE L	1000,0000	0	R\$ 5,2900	R\$ 5.290,00
7	11920	Tramadol, cloridrato de 50mg Marca: Prati Donaduzzi - Prati (Generico)/1256803100101 Desdobramento: 05 - SERVICOS DE TRANSPORTE COLETIVO	capsula	4000,0000	0	R\$ 0,1737	R\$ 694,80

Valor Total da Ordem de Fornecimento:

R\$ 9.572,82

SANTA CECÍLIA DO PAVÃO - PR- Quinta-feira, 25 de Julho de 2024.

ELIANE VIETZE

CPF: 998.926.509-72

SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda

Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

A (Ao)

Fundo Municipal de Saude de Sta Cecilia Pavao
SANTA CECÍLIA DO PAVÃO - PR

Fone/Fax: (43)3270-1356

DECLARAÇÃO DE ESCLARECIMENTO

A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda, devidamente inscrita no CNPJ sob número 00.802.002/0001-02 e Inscrição Estadual 253.148.995, vem, através deste, informar que houve(ram) o(s) seguinte(s) ajuste(s) na(s) quantidade(s) do(s) item(s) abaixo relacionado(s), ajuste(s) este(s) efetuado(s) em decorrência de arredondamento de quantidade(s) múltipla(s):

Descrição do Produto	Qtde	UM	R\$ Unitário	R\$ Total	Nr. Autorização Ordem ou Empenho
BROMOPRIDA 10 MG-CX.C/800(40BLX20CPR)	400	UMC	0,44050	176,20	1819/2024
Valor Total (R\$):				176,20	

Informamos, portanto, o estorno do presente valor, uma vez que não conseguiremos entregá-lo devido a impossibilidade de fracionamento do(s) item(s) em questão. Certos de contarmos com a vossa compreensão colocamo-nos ao vosso inteiro dispor para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Setor Vendas/Faturamentos
(COM) Jovenir Mário Kuskowski

Rio do Sul (SC), 16 de Outubro de 2024

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5 Insc.Municipal 19313
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperanca,2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 503378
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4224 0800 8020 0200 0102 5500 1000 5033 7813 8746 2741

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Merc.Adq.Rec.Terc.Dest.Nao Contrib

NÚMERO PROTOCOLO

242240125265462 16/08/2024 15:38:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253148995

INSC-ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.
0990599238

CNPJ
00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Fundo Municipal de Saude de Sta Cecilia Pavao

CNPJ / CPF

10.651.971/0001-55

DATA EMISSÃO

16/08/2024

ENDEREÇO

Rua Jeronimo Farias Martins, 1335

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

86225-000

DATA DE ENT / SAI

16/08/2024

MUNICÍPIO

SANTA CECILIA DO PAVAO

FONE / FAX

(43)3270-1356

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

15:38:00

FATURA / DUPLICATA

001 15/09/2024 4.331,30

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS R\$ 4.143,30	VALOR DO ICMS R\$ 497,20	BASE DE CALCULO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 497,20	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 4.331,30
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACES. R\$ 0,00	VALOR DO IPI R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 4.331,30

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL

B Transportes Ltda

FRETE POR CONTA

0- Por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ / CPF

04.353.469/0001-65

ENDEREÇO

Avenida Getulio Dornelles Vargas, 3540

MUNICÍPIO

CHAPECO

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254184880

QUANTIDADE

2

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO PEDIDO

549730

PESO BRUTO

18,982

PESO LÍQUIDO

18,982

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
19313

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10565-D00	BROMOPRIDA 10 MG CX.C/800 (40BLX20CPR) -L:24E51J V:05/26 Q:2	30049045	000	6108	CX	2	352,40000	704,80	704,80	84,58		12,00	
14840-D00	ATROPINA SOL. INJETAVEL CX.C/100AMPX01ML - L:AT23H061 V:08/25 Q:2	30039099	040	6108	CX	2	94,00000	188,00	0,00	0,00		0,00	
17111-D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL 0,5 GR CX.C/50 FR/AMP -L:78SL4998 V:11/25 Q:13	30042059	000	6108	CX	13	264,50000	3.438,50	3.438,50	412,62		12,00	

7138495

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pre-Fatura: PF-36-44954/36H- Pregão Eletronico (Aquisicao): 011/2024 (58000) - Contrato Interno n. 30210 - AF - Autorizacao de Fornecimento 1819/2024 - Pedidos: 549730 - CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999,CONVENIO 38/91,CONVENIO 180/10,CONVENIO 63/20,CONVENIO 65/11,CONVENIO 87/02,CONVENIO 90/21,CONVENIO 126/10,CONVENIO 162/94,CONVENIO 187/21,LEI 17930/2020 E 18197/2021 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito: (B.BRASIL:Ag:0276-3 C/C:30778-5)-(CAIXA:Ag:4269 C/C:905915-5 Operacao:3)-(ITAU:Ag:8483 C/C:06341-1)-(BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9)-(SANTANDER:Ag:1257 C/C:13001255-6)-(SICOOB:Ag:3034 C/C:53775-6) - Se preferir use nossa chave PIX cel@altermed.com.br - A aceitacao desta mercadoria implica autorizacao do comprador ao vendedor para obter a restituicao do DIFAL incidente nesta venda, nos termos do art. 166 do CTN - Valor dos Impostos / Total: 497,20 Retencao de IR (1.2%) de R\$51,98 conforme IN da RFB 1234/2012. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 582,56 (13,45%) - Estadual: 736,32 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermedcomprasscp@yahoo.com.brbsaudescp@hotmail.comriodosul.coleta@bauerexpress.com.br LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 10.651.971/0001-55. Logradouro: RUA CICERO RODRIGUES, S/N, FARMACIA MUMNICIPAL. Bairro: CENTRO (FRENTE A CRECHE). Municipio: SANTA CECILIA DO PAVAO - PR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

As Informações Complementares excederam o limite de espaço deste quadro e serão exibidas após o detalhamento dos produtos/serviços.

RESERVADO AO FISCO

NF-e
NÚMERO 503596
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperanca,2320.
 Fundo Canoas
 RIO DO SUL - SC
 C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
 FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 503596
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4224 0800 8020 0200 0102 5500 1000 5035 9617 6071 5203

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib

NÚMERO PROTOCOLO

242240127481027 19/08/2024 14:13:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0990599238

CNPJ

00.802.002/0001-02

NOME / RAZÃO SOCIAL

Fundo Municipal de Saude de Sta Cecilia Pavao

DESTINATÁRIO / REMETENTE

CNPJ / CPF

10.651.971/0001-55

DATA EMISSÃO

19/08/2024

ENDEREÇO

Rua Jeronimo Farias Martins, 1335

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

86225-000

DATA DE ENT / SAI

19/08/2024

MUNICÍPIO

SANTA CECILIA DO PAVAO

FONE / FAX

(43)3270-1356

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:13:00

001 18/09/2024 798,00

FATURA / DUPLICATA

BASE DE CÁLCULO ICMS

R\$ 798,00

VALOR DO ICMS

R\$ 31,92

BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS

R\$ 31,92

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 798,00

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACES.

R\$ 0,00

VALOR DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 798,00

RAZÃO SOCIAL

B Transportes Ltda

TRANSPORTADOR / VOLUME

FRETE POR CONTA
 0- Por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTI

PLACA

UF

CNPJ / CPF

04.353.469/0001-65

ENDEREÇO

Avenida Getulio Dornelles Vargas, 3540

MUNICÍPIO

CHAPECO

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254184880

QUANTIDADE

1

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO PEDIDO

550673

PESO BRUTO

0,945

PESO LÍQUIDO

0,945

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19313

CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
19717-D00	ACIDO ACETILSALICILICO LIBERACAO ENTERICA 100 MG CX.C/100 COM -L.BXJZZ92 V:12/25 Q:15	30049024	200	6108	CX	15	53,20000	798,00	798,00	31,92		4,00	

7138568

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pre-Fatura: PF-17-44992/17#- Pregao Eletronico (Aquisicao): 011/2024 (58000) - Contrato Interno n. 30210 - AF - Autorizacao de Fornecimento 1819/2024 - Pendencia do Pedido 549730 - Pedidos: 550673 - CLIENTE: CONFIRAR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999,CONVENIO 38/91,CONVENIO 180/10,CONVENIO 63/20,CONVENIO 65/11,CONVENIO 87/02,CONVENIO 90/21,CONVENIO 126/10,CONVENIO 162/94,CONVENIO 187/21,LEI 17930/2020 E 18197/2021 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito: (B.BRASIL:Ag:0276-3 C/C:30778-5)-(CAIXA:Ag:4269 C/C:905915-5 Operacao:3)-(ITAU:Ag:8483 C/C:06341-1)-(BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9)-(SANTANDER:Ag:1257 C/C:13001255-6)-(SICOOB:Ag:3034 C/C:53775-6) - Se preferir use nossa chave PIX cef@altermed.com.br - A aceitacao desta mercadoria implica autorizacao do comprador ao vendedor para obter a restituicao do DIFAL incidente nesta venda, nos termos do art. 166 do CTN - Valor dos Impostos / Total: 31,92 Retencao de IR (1.2%) de R\$9,58 conforme IN da RFB 1234/2012. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 107,33 (13,45%) - Estadual: 135,66 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermedcomprasscp@yahoo.com.br,brsaudescp@hotmail.com,riodosul.coleta@bauerexpress.com.br LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 10.651.971/0001-55. Logradouro: RUA CICERO RODRIGUES, S/N, FARMACIA MUMNICIPAL. Bairro: CENTRO (FRENTE A CRECHE). Municipio: SANTA CECILIA DO PAVAO - PR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

As Informações Complementares excederam o limite de espaço deste quadro e serão exibidas após o detalhamento dos produtos/serviços.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE: **Altermed Material Medico Hospitalar Ltda**

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

NF-e
NÚMERO **504937**
SÉRIE **1**



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperanca, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº **504937**
SÉRIE **1**
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO
4224 0800 8020 0200 0102 5500 1000 5049 3713 6476 8849

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253148995** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **0990599238** CNPJ: **00.802.002/0001-02**

NÚMERO PROTOCOLO: **242240138350123 27/08/2024 14:24:41**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **Fundo Municipal de Saude de Sta Cecilia Pavao**

DESTINATÁRIO / REMETENTE: **Fundo Municipal de Saude de Sta Cecilia Pavao**

ENDEREÇO: **Rua Jeronimo Farias Martins, 1335**

Bairro / Distrito: **Centro** CEP: **86225-000**

MUNICÍPIO: **SANTA CECILIA DO PAVAO** UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

FONE / FAX: **(43)3270-1356**

DATA EMISSÃO: **27/08/2024**

DATA DE ENT / SAÍ: **27/08/2024**

HORA DE SAÍDA: **14:23:00**

FATURA / DUPLICATA: **001 26/09/2024 1.851,50**

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	R\$ 1.851,50	VALOR DO ICMS	R\$ 222,18	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	R\$ 222,18	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	R\$ 1.851,50
VALOR DO FRETE	R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO	R\$ 0,00	DESCONTO	R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACES.	R\$ 0,00	VALOR DO IPI	R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 1.851,50

RAZÃO SOCIAL: **B Transportes Ltda**

TRANSPORTADOR / VOLUME: **B Transportes Ltda**

FRETE POR CONTA: **0-Por conta do Remetente (CIF)**

CODIGO ANTT: _____ PLACA: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: **04.353.469/0001-65**

ENDEREÇO: **Avenida Getulio Dornelles Vargas, 3540**

MUNICÍPIO: **CHAPECO** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **254184880**

QUANTIDADE: **1** ESPÉCIE: **VOLUME(S)** MARCA: _____

NÚMERO PEDIDO: **550785** PESO BRUTO: **9,562** PESO LÍQUIDO: **9,562**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **19313**

CÁLCULO DO ISSQN: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: _____ BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: _____ VALOR DO ISSQN: _____

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
17111-D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL 0,5 GR CX.C/50 FR/AMP - L:78TB1136 V:03/26 Q:7	30042059	000	6108	CX	7	264,50000	1.851,50	1.851,50	222,18		12,00	

7162495

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pre-Fatura: PF-31-45256/31#- Pregao Eletronico (Aquisicao): 011/2024 (58000) - Contrato Interno n. 30210 - AF - Autorizacao de Fornecimento 1819/2024 - Pendencia do Pedido 549730 - Pendencia do Pedido 550673 - Pedidos: 550785 - CLIENTE: CONFERRIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos: 1112401 - Especial: 1112432 - Correlatos: 8044831 - Cosmeticos: 2065567 - Saneantes: 3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999, CONVENIO 38/91, CONVENIO 180/10, CONVENIO 63/20, CONVENIO 65/11, CONVENIO 87/02, CONVENIO 90/21, CONVENIO 126/10, CONVENIO 162/94, CONVENIO 187/21, LEI 17930/2020 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C:30778-5)-(CAIXA: Ag:4269 C/C:905915-5 Operacao:3)-(ITAU: Ag:8483 C/C:06341-1)-(BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9)-(SANTANDER: Ag:1257 C/C:13001255-6)-(SICOOB: Ag:3034 C/C:53775-6) - Se preferir use nossa chave PIX cef@altermed.com.br - A aceitacao desta mercadoria implica autorizacao do comprador ao vendedor para obter a restituicao do DIFAL incidente nesta venda, nos termos do art. 166 do CTN - Valor dos Impostos / Total: 222,18 Retencao de IR (1.2%) de R\$22,22 conforme IN da RFB 1234/2012. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 249,03 (13,45%) - Estadual: 314,76 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermedcomprascep@yahoo.com.br brsaudescep@hotmail.com riodosul.coleta@bauerexpress.com.br

LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 10.651.971/0001-55. Logradouro: RUA CICERO RODRIGUES, S/N, FARMACIA MUMNICIPAL. Bairro: CENTRO (FRENTE A CRECHE). Municipio: SANTA CECILIA DO PAVAO - PR.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

As Informações Complementares excederam o limite de espaço deste quadro e serão exibidas após o detalhamento dos produtos/serviços.

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

NF-e

NÚMERO 505458

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Estrada Boa Esperanca,2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 505458
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4224 0800 8020 0200 0102 5500 1000 5054 5816 6434 6211

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Merc.Adq.Rec.Terc.Dest.Nao Contrib

NÚMERO PROTOCOLO

242240143271788 30/08/2024 10:02:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0990599238

CNPJ

00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Município de Santa Cecilia do Pavao

CNPJ / CPF

76.290.691/0001-77

DATA EMISSÃO

30/08/2024

ENDEREÇO

Avenida Presidente Vargas, SN

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

86225-000

DATA DE ENT / SAÍ

30/08/2024

MUNICÍPIO

SANTA CECILIA DO PAVAO

FONE / FAX

(43)3270-1123

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:02:00

FATURA / DUPLICATA

001 29/09/2024 694,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS

R\$ 694,80

VALOR DO ICMS

R\$ 83,38

BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS

R\$ 83,38

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 694,80

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACES.

R\$ 0,00

VALOR DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 694,80

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL

B Transportes Ltda

FRETE POR CONTA

0- Por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANIT

PLACA

UF

CNPJ / CPF

04.353.469/0001-65

ENDEREÇO

Avenida Getulio Dornelles Vargas, 3540

MUNICÍPIO

CHAPECO

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254184880

QUANTIDADE

1

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO PEDIDO

549729

PESO BRUTO

1,952

PESO LÍQUIDO

1,952

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19313

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16588-D00	TRAMADOL 050 MG CPR (A2) CX.C/500 (50BLX10CAP) - L:24G31C V:06/26 Q:8	30049039	000	6108	CX	8	86,85000	694,80	694,80	83,38		12,00	

7162102

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pre-Fatura: PF-18-45437/18#- Pregão Eletrônico (Aquisição): 011/2024 (58000) - Contrato Interno n. 30210 - AF - Autorização de Fornecimento 1819/2024 - Pedidos: 549729 - CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999,CONVENIO 38/91,CONVENIO 180/10,CONVENIO 63/20,CONVENIO 65/11,CONVENIO 87/02,CONVENIO 90/21,CONVENIO 126/10,CONVENIO 162/94,CONVENIO 187/21,LEI 17930/2020 E 18197/2021 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito: (B.BRASIL:Ag:0276-3 C/C:30778-5)-(CAIXA:Ag:4269 C/C:905915-5 Operacao:3)-(ITAU:Ag:8483 C/C:06341-1)-(BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9)-(SANTANDER:Ag:1257 C/C:13001255-6)-(SICOOB:Ag:3034 C/C:53775-6) - Se preferir use nossa chave PIX cef@altermed.com.br - A aceitacao desta mercadoria implica autorizacao do comprador ao vendedor para obter a restituicao do DIFAL incidente nesta venda, nos termos do art. 166 do CTN - Valor dos Impostos / Total: 83,38 Retencao de IR (1.2%) de R\$8,34 conforme IN da RFB 1234/2012. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 93,45 (13,45%) - Estadual: 118,12 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermedcomprasscp@yahoo.com.brriodosul.coleta@bauerepress.com.br LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 76.290.691/0001-77. Logradouro: RUA CICERO RODRIGUES, S/N, FARMACIA BASICA MUNICIPAL. Bairro: CENTRO. Município: SANTA CECILIA DO PAVAO - PR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

As Informações Complementares excederam o limite de espaço deste quadro e serão exibidas após o detalhamento dos produtos/serviços.

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

NF-e
NÚMERO **505506**
SÉRIE **1**



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperanca, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº **505506**
SÉRIE **1**
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO
4224 0800 8020 0200 0102 5500 1000 5055 0618 1554 6558

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253148995** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **0990599238** CNPJ: **00.802.002/0001-02**

NÚMERO PROTOCOLO: **242240143444526 30/08/2024 11:20:46**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **Fundo Municipal de Saude de Sta Cecilia Pavao**

DESTINATÁRIO / REMETENTE: CNPJ / CPF: **10.651.971/0001-55** DATA EMISSÃO: **30/08/2024**

ENDEREÇO: **Rua Jeronimo Farias Martins, 1335** BAIRRO / DISTRITO: **Centro** CEP: **86225-000** DATA DE ENT / SAÍ: **30/08/2024**

MUNICÍPIO: **SANTA CECILIA DO PAVAO** FONE / FAX: **(43)3270-1356** UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA DE SAÍDA: **11:20:00**

FATURA / DUPLICATA: 001 29/09/2024 734,36

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 734,36		R\$ 88,12		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 88,12		R\$ 734,36	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACES.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 734,36	

RAZÃO SOCIAL: **B Transportes Ltda** FRETE POR CONTA: **0-Por conta do Remetente (CIF)** CODIGO ANTT: _____ PLACA: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: **04.353.469/0001-65**

ENDEREÇO: **Avenida Getulio Dornelles Vargas, 3540** MUNICÍPIO: **CHAPECO** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **254184880**

QUANTIDADE: **1** ESPÉCIE: **VOLUME(S)** MARCA: _____ NÚMERO PEDIDO: **552139** PESO BRUTO: **3,104** PESO LÍQUIDO: **3,104**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **19313** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: _____ BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: _____ VALOR DO ISSQN: _____

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
19705-D00	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA CX.C/50TBX10GR - L:074288 V:07/26 Q:4	30042079	000	6108	CX	4	183,59000	734,36	734,36	88,12		12,00	

7162489

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pre-Fatura: PF-29-45291/29#- Pregao Eletronico (Aquisicao): 011/2024 (58000) - Contrato Interno n. 30210 - AF - Autorizacao de Fornecedor 1819/2024 - Pendencia do Pedido 549730 - Pendencia do Pedido 550673 - Pendencia do Pedido 550785 - Pedidos: 552139 - CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377-ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999,CONVENIO 38/91,CONVENIO 180/10,CONVENIO 63/20,CONVENIO 65/11,CONVENIO 87/02,CONVENIO 90/21,CONVENIO 126/10,CONVENIO 162/94,CONVENIO 187/21,LEI 17930/2020 E 18197/2021 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito: (B BRASIL:Ag:0276-3 C/C:30778-5)-(CAIXA:Ag:4269 C/C:905915-5 Operacao:3)-(ITAU:Ag:8483 C/C:06341-1)-(BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9)-(SANTANDER:Ag:1257 C/C:13001255-6)-(SICOOB:Ag:3034 C/C:53775-6) - Se preferir use nossa chave PIX cef@altermed.com.br - A aceitacao desta mercadoria implica autorizacao do comprador ao vendedor para obter a restituicao do DIFAL incidente nesta venda, nos termos do art. 166 do CTN - Valor dos Impostos / Total: 88,12 Retencao de IR (1.2%) de R\$8,81 conforme IN da RFB 1234/2012. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 98,77 (13,45%) - Estadual: 124,84 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermedcomprasscp@yahoo.com.br saudescp@hotmail.com riodosul.coleta@bauerexpress.com.br LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 10.651.971/0001-55. Logradouro: RUA CICERO RODRIGUES, S/N, FARMACIA MUMNICIPAL. Bairro: CENTRO (FRENTE A CRECHE). Municipio: SANTA CECILIA DO PAVAO - PR.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

As Informações Complementares excederam o limite de espaço deste quadro e serão exibidas após o detalhamento dos produtos/serviços.

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

NF-e

NÚMERO 508521

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Estrada Boa Esperanca,2320.

Fundo Canoas

RIO DO SUL - SC

C.N.P.J. 00.802.002/0001-02

FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1

1 - SAÍDA

Nº 508521

SÉRIE 1

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

4224 0900 8020 0200 0102 5500 1000 5085 2114 8701 5652

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib

NÚMERO PROTOCOLO

242240176244556 24/09/2024 11:41:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0990599238

CNPJ

00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Fundo Municipal de Saude de Sta Cecilia Pavao

CNPJ / CPF

10.651.971/0001-55

DATA EMISSÃO

24/09/2024

ENDEREÇO

Rua Jeronimo Farias Martins, 1335

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

86225-000

DATA DE ENT. / SAÍ

24/09/2024

MUNICÍPIO

SANTA CECILIA DO PAVAO

FONE / FAX

(43)3270-1356

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

11:40:00

FATURA / DUPLICATA

001 24/10/2024 986,66

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS

R\$ 986,66

VALOR DO ICMS

R\$ 118,40

BASE DE CALCULO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS

R\$ 118,40

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 986,66

VALOR DO FRUITE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACLS.

R\$ 0,00

VALOR DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 986,66

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL

B Transportes Ltda

FRETE POR CONTA

0-Por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ / CPF

04.353.469/0001-65

ENDEREÇO

Avenida Getulio Dornelles Vargas, 3540

MUNICÍPIO

CHAPECO

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254184880

QUANTIDADE

1

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO PEDIDO

552503

PESO BRUTO

3,518

PESO LIQUIDO

3,518

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19313

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

HASH DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL. IQ. ICMS	AL. IQ. IPI
20934-D00	AMINOFILINA 0,24 G INJETAVEL CX.C/100AMPX10ML - L:E00224M V:04/26 Q:2	30049099	000	6108	CX	2	493,33000	986,66	986,66	118,40		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

As informações Complementares excederam o limite de espaço deste quadro e serão exibidas após o detalhamento dos produtos/serviços.

RESERVADO AO FISCO



**ALTERMED MATERIAL
MEDICO HOSPITALAR LTDA**

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Estrada Boa Esperanca,2320.
Fundo Canoas

RIO DO SUL - SC

C.N.P.J. 00.802.002/0001-02

FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAIDA

Nº **508521**

SERIE

1

FOLHA

2/2



CHAVE DE ACESSO

4224 0900 8020 0200 0102 5500 1000 5085 2114 8701 5652

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Merc.Adq.Rec.Terc.Dest.Nao Contrib

NÚMERO PROTOCOLO

242240176244556 24/09/2024 11:41:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0990599238

CNPJ

00.802.002/0001-02

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pro-Fatura: PF-16-45896/16#- Pregao Eletronico (Aquisicao): 011/2024 (58000) - Contrato Interno n. 30210 - AF - Autorizacao de Fornecimento 1819/2024 - Pendencia do Pedido 549730 - Pendencia do Pedido 550673 - Pendencia do Pedido 550785 - Pendencia do Pedido 552139 - Pedidos: 552503 - CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Sancantes:3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999,CONVENIO 38/91,CONVENIO 180/10,CONVENIO 63/20,CONVENIO 65/11,CONVENIO 87/02,CONVENIO 90/21,CONVENIO 126/10,CONVENIO 162/94,CONVENIO 187/21,LEI 17930/2020 E 18197/2021 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito: (B.BRASIL:Ag:0276-3 C/C:30778-5)-(CADXA:Ag:4269 C/C:905915-5 Operacao:3)-(ITAU:Ag:8483 C/C:06341-1)-(BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9)-(SANTANDER:Ag:1257 C/C:13001255-6)-(SICOOB:Ag:3034 C/C:53775-6) - Se preferir use nossa chave PIX cef@altermed.com.br - A aceitacao desta mercadoria implica autorizacao do comprador ao vendedor para obter a restituicao do DIFAL incidente nesta venda, nos termos do art. 166 do CTN - Valor dos Impostos / Total: 118,40 Retencao de IR (1.2%) de R\$11,84 conforme IN da RFB 1234/2012. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 132,71 (13,45%) - Estadual: 167,73 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT
Altermedcomprasp@yahoo.com.br,bsaudescp@hotmail.com,riodosul.coleta@bauerexpress.com.br
LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 10.651.971/0001-55. Logradouro: RUA CICERO RODRIGUES, S/N, FARMACIA MUMNICIPAL. Bairro: CENTRO (FRENTE A CRECHE). Municipio: SANTA CECILIA DO PAVAO - PR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO