



**TRIBUNAL DE CONTAS
DO
ESTADO DE MINAS GERAIS**

Processo:

0932626 2014

Ano Ref.:



Natureza:

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Adm.: Volume:

DE **028**

Orgão/Entidade

HOSPFAR IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Município:

BELO HORIZONTE

Relator Atual:

CONS. DURVAL ANGELO

Redistribuição:

01/08/2018



TRIBUNAL DE CONTAS DO
ESTADO DE MINAS GERAIS



TERMO DE ABERTURA DE VOLUME

Em 23/09/2014 faço a abertura do volume nº 28 referente ao processo nº 932626 sendo que o volume nº 27, encerrou-se com o Termo de fl. 5619.

Certifico que o primeiro documento deste volume, à fl. 5621 é:

TERMO DE ABERTURA



PROTOCOLO

JOÃO VITORINO SACRAMENTO





TERMO DE ABERTURA

Aos 17 dias do mês de Junho de 2014, procedemos à abertura deste volume nº 02, do ANEXO II – REFERENTE À PLANILHA DE APURAÇÃO DO DANO ANO 2010, do processo nº 862.742, que se inicia com a folha nº 02.

Para constar, eu, Mariley Simone Celestino Marques Azevedo, servidor (a) da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG, lavrei o presente termo, que vai por mim assinado.

Belo Horizonte, 17/06/2014.

Masp 1.334.830-5



VALORES EMPENHADOS E PAGOS NO EXERCÍCIO DE 2010
RECURSOS: FONTE 10 (TESOURO)
HOSPFAR-INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
(CNPJ 26.921.908/0001-21)
FONTE: ARMAZENS DE INFORMAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL

Empenho Número	Ordem de Pagamento Data	Processo Compra SIAD Número	Unidade Executora Código	Valor Pago Financeiro
6	11/02/2010	1321129 000005/2010	1320058	225.244,80
91	20/05/2010	1321129 000038/2010	1320058	27.589,80
91	16/07/2010	1321129 000038/2010	1320058	13.794,90
91	19/08/2010	1321129 000038/2010	1320058	41.384,70
91	27/08/2010	1321129 000038/2010	1320058	16.553,88
202	05/04/2010	1321129 000057/2010	1320058	864,00
195	06/04/2010	1321129 000059/2010	1320058	1.402,20
234	08/04/2010	1321129 000055/2010	1320058	9.461,76
251	25/03/2010	1321129 000056/2010	1320058	13.384,56
261	05/04/2010	1321129 000087/2010	1320058	334,50
261	13/04/2010	1321129 000087/2010	1320058	1.070,40
284	13/04/2010	1321129 000085/2010	1320058	107.098,20
290	20/05/2010	1321129 000083/2010	1320058	705,60
310	15/03/2010	1321075 000003/2010	1320058	43,20
293	31/03/2010	1321129 000082/2010	1320058	511,92
292	05/04/2010	1321129 000093/2010	1320058	52,20
310	06/04/2010	1321075 000003/2010	1320058	65.106,00
314	06/04/2010	1321129 000091/2010	1320058	388,80
295	13/04/2010	1321129 000084/2010	1320058	23.622,20
301	13/04/2010	1321129 000088/2010	1320058	1.029,60
42	25/03/2010	1321129 000112/2010	1320055	57.482,10
42	31/03/2010	1321129 000112/2010	1320055	43.730,70
74	22/03/2010	1321129 000110/2010	1320055	65.620,80
74	23/03/2010	1321129 000110/2010	1320055	1.101.070,54
74	29/03/2010	1321129 000110/2010	1320055	7.269.244,00
74	06/04/2010	1321129 000110/2010	1320055	3.712.148,85
74	13/04/2010	1321129 000110/2010	1320055	218.030,40
82	22/03/2010	1321129 000114/2010	1320055	114.669,75
82	15/04/2010	1321129 000114/2010	1320055	91.608,10
444	29/04/2010	1321129 000152/2010	1320058	187,75
363	20/05/2010	1321129 000204/2010	1320055	188.515,50
620	20/05/2010	1321129 000213/2010	1320058	653,77
660	13/05/2010	1321129 000244/2010	1320058	8.724,80
660	20/05/2010	1321129 000244/2010	1320058	48.347,20
700	20/05/2010	1321129 000252/2010	1320058	832,62
703	20/05/2010	1321129 000235/2010	1320058	320,61
707	10/06/2010	1321129 000222/2010	1320058	86,40
721	01/06/2010	1321129 000217/2010	1320058	715,99



VALORES EMPENHADOS E PAGOS NO EXERCÍCIO DE 2010
RECURSOS: FONTE 10 (TESOURO)
HOSPFAR-INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
(CNPJ 26.921.908/0001-21)
FONTE: ARMAZÊNS DE INFORMAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL

Empenho Número	Ordem de Pagamento Data	Processo Compra SIAD Número	Unidade Executora Código	Valor Pago Financeiro
470	21/05/2010	1321129 000265/2010	1320055	56.311,20
496	26/05/2010	1321129 000261/2010	1320055	70.675,80
738	11/06/2010	1321129 000260/2010	1320058	234,18
742	26/05/2010	1321129 000278/2010	1320058	701,10
565	26/05/2010	1321129 000283/2010	1320055	300,00
565	09/06/2010	1321129 000283/2010	1320055	848,40
590	28/05/2010	1321129 000287/2010	1320055	108.186,00
800	01/06/2010	1321129 000234/2010	1320058	180,43
590	07/06/2010	1321129 000287/2010	1320055	118.870,00
603	02/06/2010	1321129 000283/2010	1320055	1.211.676,30
861	17/06/2010	1321129 000310/2010	1320058	973,28
898	20/07/2010	1321075 000023/2010	1320058	135,00
906	09/11/2010	1321129 000311/2010	1320058	27.589,80
906	17/11/2010	1321129 000311/2010	1320058	13.794,90
906	21/12/2010	1321129 000311/2010	1320058	41.384,70
906	28/12/2010	1321129 000311/2010	1320058	2.758,98
773	23/06/2010	1321129 000344/2010	1320055	640,50
773	24/06/2010	1321129 000344/2010	1320055	1.507.779,00
773	28/06/2010	1321129 000344/2010	1320055	300,30
773	06/07/2010	1321129 000344/2010	1320055	800,70
954	06/07/2010	1321129 000337/2010	1320058	1.025,28
952	15/07/2010	1321129 000336/2010	1320058	205,05
1153	06/07/2010	1321129 000354/2010	1320055	78.232,00
985	20/07/2010	1321075 000027/2010	1320058	62.935,80
993	23/06/2010	1321129 000360/2010	1320058	410,70
986	16/07/2010	1321129 000366/2010	1320058	33.071,08
1254	15/07/2010	1321129 000384/2010	1320055	245.528,64
1254	29/07/2010	1321129 000384/2010	1320055	3.048,00
1254	04/08/2010	1321129 000384/2010	1320055	200.822,00
1301	26/07/2010	1321129 000387/2010	1320055	721,95
1301	27/07/2010	1321129 000387/2010	1320055	1.702.941,60
1301	05/08/2010	1321129 000387/2010	1320055	300,30
1366	03/08/2010	1321129 000412/2010	1320055	23.691,36
1366	11/08/2010	1321129 000412/2010	1320055	183.146,52
1083	17/08/2010	1321129 000415/2010	1320058	91,42
1084	06/08/2010	1321129 000416/2010	1320058	12.418,56
1100	06/08/2010	1321129 000440/2010	1320058	12.603,36
1098	10/08/2010	1321129 000432/2010	1320058	518,40



VALORES EMPENHADOS E PAGOS NO EXERCÍCIO DE 2010
RECURSOS: FONTE 10 (TESOURO)
HOSPFAR-INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
(CNPJ 26.921.908/0001-21)
FONTE: ARMAZENS DE INFORMAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL

Empenho Número	Ordem de Pagamento Data	Processo Compra SIAD Número	Unidade Executora Código	Valor Pago Financeiro
1101	10/08/2010	1321129 000439/2010	1320058	30,60
1131	11/08/2010	1321129 000464/2010	1320058	1.172.242,40
1132	11/08/2010	1321129 000465/2010	1320058	1.172.248,00
1143	19/08/2010	1321129 000453/2010	1320058	60,94
1211	17/08/2010	1321129 000529/2010	1320058	320,61
1217	17/08/2010	1321129 000533/2010	1320058	3.678,21
1414	03/09/2010	1321129 000543/2010	1320055	1.604.271,60
1428	19/08/2010	1321129 000540/2010	1320055	100.226,76
1428	31/08/2010	1321129 000540/2010	1320055	118.872,00
1242	27/08/2010	1321075 000054/2010	1320058	118.275,90
1460	30/08/2010	1321129 000562/2010	1320055	574.640,00
1460	08/09/2010	1321129 000562/2010	1320055	1.220.436,12
1460	17/11/2010	1321129 000562/2010	1320055	116.783,88
1264	19/08/2010	1321075 000068/2010	1320058	29,70
1289	17/09/2010	1321129 000593/2010	1320058	284.115,60
1292	17/09/2010	1321129 000606/2010	1320058	662,95
1294	22/09/2010	1321129 000603/2010	1320058	1.365,03
1309	10/09/2010	1321129 000623/2010	1320058	57.072,00
1312	16/09/2010	1321129 000617/2010	1320058	72.120,00
1523	20/09/2010	1321129 000630/2010	1320055	218.821,00
1523	01/10/2010	1321129 000630/2010	1320055	115.380,00
1310	08/10/2010	1321129 000622/2010	1320058	309,02
1523	08/10/2010	1321129 000630/2010	1320055	51.151,80
1322	29/09/2010	1321129 000647/2010	1320058	180,43
1323	30/09/2010	1321129 000648/2010	1320058	10.193,04
1598	20/09/2010	1321129 000628/2010	1320055	1.186.257,00
1607	24/09/2010	1321129 000670/2010	1320055	423.976,50
1607	27/09/2010	1321129 000670/2010	1320055	357.967,80
1607	06/10/2010	1321129 000670/2010	1320055	357.967,80
1598	13/10/2010	1321129 000628/2010	1320055	324,48
1629	12/11/2010	1321129 000659/2010	1320055	2.908.248,78
1629	10/12/2010	1321129 000659/2010	1320055	5.816.641,22
1425	08/11/2010	1321129 000620/2010	1320058	2.331,05
1513	08/11/2010	1321075 000088/2010	1320058	290,64
1518	08/11/2010	1321075 000086/2010	1320058	61.850,70
1533	08/11/2010	1321129 000684/2010	1320058	5.698,09
1673	10/11/2010	1321129 000761/2010	1320055	162.414,24
1673	17/11/2010	1321129 000761/2010	1320055	41.959,86



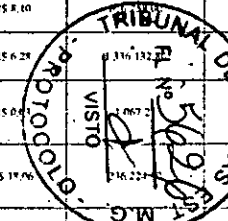
VALORES EMPENHADOS E PAGOS NO EXERCÍCIO DE 2010
RECURSOS: FONTE 10 (TESOURO)
HOSPFAR-INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
(CNPJ 26.921.908/0001-21)
FONTE: ARMAZÉNS DE INFORMAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL

Empenho Número	Ordem de Pagamento Data	Processo Compra SIAD Número	Unidade Executora Código	Valor Pago Financeiro
1748	08/11/2010	1321129 000757/2010	1320058	350,16
1765	08/11/2010	1321129 000740/2010	1320058	13.003,20
1763	16/11/2010	1321129 000758/2010	1320058	86,40
1743	02/12/2010	1321129 000751/2010	1320058	79,65
1777	16/11/2010	1321129 000741/2010	1320058	1.591,09
1873	28/12/2010	1321129 000796/2010	1320058	1.402,20
1751	02/12/2010	1321129 000857/2010	1320055	53.613,24
1751	09/12/2010	1321129 000857/2010	1320055	274.486,90
2174	20/12/2010	1321129 000870/2010	1320058	68.069,40
2235	29/12/2010	1321129 000823/2010	1320058	8.008,20
2284	28/12/2010	1321129 000903/2010	1320058	1.202,12
Valor total empenhado e pago financeiro 2010				37.958.794,00



CÁLCULO DO PMVG - EXERCÍCIO DE 2010

Processo	Ano	Finalidade da contratação	Empenho Anual	Nota Fiscal (DANTE)	Data da nota Fiscal (DANTE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fabril com ICMS (Nota CMED)	Lista CMED	ICMS	Preço Fabril com ICMS	ICAP	Preço Máximo da Venda ao Governo - PMVG	Diferença entre valor máximo da despesa liquidada e PMVG	Quantidade	Valor máximo da despesa liquidada	Valor total da despesa liquidada	Diferença total (dcto)
150.2009	00.2010	Ação judicial	6.2010	91555	29.1.2010	11.02.2010	CITRATO DE SÓDIO - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG, CX 90 CPR (RIVATRO)	R\$ 18,68	Lista CMED 11.05.2009 - Página 894	0,00%	R\$ 18,68	22,85%	R\$ 14,41	(R\$ 0,10)	15.840	R\$ 14,22	225.244,80	(R\$ 3.009,60)
90.2009	95.2009	Ação judicial	310.2010	95614	24.2.2010	15.03.2010	FENOTEROL BROMIDRATO - APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO ORAL, GOTAS, DOSAGEM: 5 MG ML	R\$ 1,60	Lista CMED 11.05.2009 - Página 205	0,00%	R\$ 1,60	22,85%	R\$ 2,78	(R\$ 0,08)	16	R\$ 2,70	43,20	(R\$ 1,28)
61.2009	61.2009	Compra ordinária	74.2010	101281	0.3.2010	22.03.2010	DEXEPHIL - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 5 MG, CX 20 CPR (FRAS7)	R\$ 10,72	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1446 - Exatidão CAP suspensa em razão do Comunicado nº 01.2009	17%	R\$ 8,90	0,00%	R\$ 8,90	R\$ 1,80	6.076	R\$ 10,80	65.620,80	R\$ 11.544,40
11.2009	41.2009	Ação judicial	82.2010	101768	8.3.2010	22.03.2010	CAICITRIL - APRESENTAÇÃO INJEÇÃO, DOSAGEM: 1 MG, CX 10 AMP (CAICITRIL)	R\$ 16,42	Lista CMED 11.05.2009 - Página 2	17%	R\$ 13,61	22,85%	R\$ 10,52	(R\$ 1,81)	9.285	R\$ 12,35	114.649,75	R\$ 16.990,55
61.2009	61.2009	Compra ordinária	74.2010	101457	8.3.2010	23.03.2010	ITANERCEPT - APRESENTAÇÃO CARTUCHO COM 4 ESTILOS, DOSAGEM: 50 MG (ITANERCEPT)	R\$ 5.044,32	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1446 - Exatidão CAP suspensa em razão do Comunicado nº 01.2009	17%	R\$ 4.176,79	0,00%	R\$ 4.176,79	(R\$ 0,21)	261	R\$ 4.186,58	1.101.070,54	(R\$ 55,21)
41.2009	54.2009	Ação judicial	251.2010	101166	8.3.2010	25.03.2010	VENLAFAXINA - APRESENTAÇÃO CAPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS, DOSAGEM: 75 MG, CX 14 CPS (FLEXOR)	R\$ 4,90	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1446	0,00%	R\$ 4,90	22,85%	R\$ 3,78	(R\$ 0,06)	3.598	R\$ 3,72	13.184,56	(R\$ 215,88)
62.2009	49.2009	Compra ordinária	42.2010	101426	08.03.2010	23.03.2010	PANCREATINA - APRESENTAÇÃO CAPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS, DOSAGEM: 25.000 UI FUR, CX 100 CPS (CREON)	R\$ 2,10	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1170	17%	R\$ 1,81	22,85%	R\$ 1,40	(R\$ 0,91)	26.010	R\$ 2,21	57.482,30	(R\$ 21.088,10)
150.2009	00.2009	Ação judicial	293.2010	100845	4.3.2010	31.03.2010	ESPIRONOLACTONA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 50 MG, CX 30 CPR (ALDACTONE)	R\$ 0,75	Lista CMED 11.05.2009 - Página 874	0,00%	R\$ 0,75	22,85%	R\$ 0,58	(R\$ 0,01)	400	R\$ 0,47	511,92	(R\$ 9,00)
62.2009	49.2009	Compra ordinária	42.2010	102215	10.03.2010	31.03.2010	PANCREATINA - APRESENTAÇÃO CAPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS, DOSAGEM: 10.000 UI FUR, CX 100 CPS (CREON)	R\$ 1,03	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1170	17%	R\$ 0,89	22,85%	R\$ 0,69	(R\$ 0,40)	32.760	R\$ 1,09	35.208,40	(R\$ 14.104,00)
62.2009	49.2009	Compra ordinária	42.2010	102211	10.03.2010	31.03.2010	PANCREATINA - APRESENTAÇÃO CAPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS, DOSAGEM: 25.000 UI FUR, CX 100 CPS (CREON)	R\$ 2,10	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1170	17%	R\$ 1,81	22,85%	R\$ 1,40	(R\$ 0,51)	1.610	R\$ 2,21	8.022,30	(R\$ 2.940,30)
41.2009	54.2009	Ação judicial	202.2010	100386	1.3.2010	04.04.2010	LEVODOPA - CARBIDOPA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 250 MG - 25 MG, CX 30 CPR (SINEMET)	R\$ 1,18	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1090	17%	R\$ 0,98	22,85%	R\$ 0,76	(R\$ 0,14)	960	R\$ 0,90	864,00	(R\$ 174,80)
150.2009	00.2009	Ação judicial	292.2010	100566	3.3.2010	05.04.2010	AMLODIPINA - ASSOCIADA COM FORMACETATO - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 50 MG, CX 30 CPR (AMLODIPINA)	R\$ 0,18	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1084	0,00%	R\$ 0,18	22,85%	R\$ 0,20	(R\$ 0,00)	180	R\$ 0,20	32,20	(R\$ 0,00)
150.2009	00.2009	Ação judicial	261.2010	104250 101515	08.03.2010 19.03.2010	05.04.2010 11.04.2010	SINVASATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG, CX 30 STICOPR (ZINCOR)	R\$ 2,94	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1051	17%	R\$ 2,44	22,85%	R\$ 1,89	(R\$ 0,14)	610	R\$ 2,21	1.404,00	(R\$ 220,50)
40.2009	95.2009	Ação judicial	110.2010	101710	0.3.2010	06.04.2010	FINZOLIDA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 600 MG	R\$ 141,53	Lista CMED 11.05.2009 - Página 900	0,00%	R\$ 141,53	22,85%	R\$ 111,50	(R\$ 2,90)	600	R\$ 108,51	65.106,00	(R\$ 1.794,00)
150.2009	00.2009	Ação judicial	105.2010	101110	8.3.2010	06.04.2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 40 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 5,11	Lista CMED 11.05.2009 - Página 887	0,00%	R\$ 5,11	22,85%	R\$ 3,96	(R\$ 0,06)	160	R\$ 3,90	1.402,20	(R\$ 21,00)
150.2009	00.2009	Ação judicial	114.2010	101161	8.3.2010	06.04.2010	ESPIRONOLACTONA - NOME COMERCIAL: ALDACTONE, APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 25 MG, CX 30 CPR (ALDACTONE)	R\$ 0,75	Lista CMED 11.05.2009 - Página 874	0,00%	R\$ 0,75	22,85%	R\$ 0,58	(R\$ 0,01)	1.000	R\$ 0,58	588,00	(R\$ 10,80)
61.2009	61.2009	Compra ordinária	74.2010	102191	11.3.2010	06.04.2010	ZIPRASIDONA - APRESENTAÇÃO CAPSULA, DOSAGEM: 40 MG, CX 30 CPS (GEOXIN)	R\$ 6,48	Lista CMED 11.05.2009 - Página 893	17%	R\$ 5,38	22,85%	R\$ 4,14	(R\$ 0,71)	59.100	R\$ 4,86	287.226,00	(R\$ 41.961,00)
61.2009	61.2009	Compra ordinária	74.2010	102191	11.3.2010	06.04.2010	ZIPRASIDONA - APRESENTAÇÃO CAPSULA, DOSAGEM: 40 MG, CX 30 CPS (GEOXIN)	R\$ 10,78	Lista CMED 11.05.2009 - Página 893	17%	R\$ 8,95	22,85%	R\$ 6,90	(R\$ 1,20)	168.140	R\$ 8,10	1.364,40	(R\$ 120.816,00)
61.2009	61.2009	Compra ordinária	74.2010	103274	15.3.2010	06.04.2010	LEVODOPA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 250 MG, CX 30 CPR (ARAVA)	R\$ 8,26	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1281	17%	R\$ 6,85	22,85%	R\$ 5,24	(R\$ 1,00)	212.760	R\$ 6,28	1.316.132,00	(R\$ 212.760,00)
61.2009	61.2009	Compra ordinária	74.2010	103274	15.3.2010	06.04.2010	LEVODOPA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 250 MG, CX 30 CPR (ARAVA)	R\$ 8,26	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1281	17%	R\$ 6,85	22,85%	R\$ 5,24	(R\$ 0,13)	42.400	R\$ 5,37	227.640,00	(R\$ 644,20)
61.2009	61.2009	Compra ordinária	74.2010	104222	12.3.2010	06.04.2010	SIRINILIN - APRESENTAÇÃO DRÁGUA, DOSAGEM: 1 MG (RAPAMINT)	R\$ 21,20	Lista CMED 11.05.2009 - Página 1448 - Exatidão CAP suspensa em razão do Comunicado nº 01.2009	17%	R\$ 17,66	0,00%	R\$ 17,66	(R\$ 0,01)	11.000	R\$ 17,66	194.260,00	(R\$ 0,00)

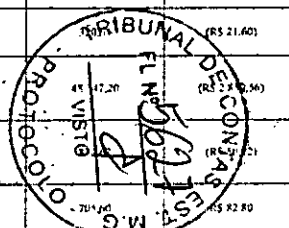


064



CÁLCULO DO PMVG - EXERCÍCIO DE 2009

Pregão Processo	Ata Dispensa	Finalidade da contratação	Empenho Ano	Nota Fiscal (DANFE)	Data de nota fiscal (DANFE)	Data de ordem de pagamento	Medicamentos	Preço Fabril com ICMS (Nota CMED)	Nota CMED	ICMS	Preço Fabril sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governador - PMVG	Diferença entre valor máximo da despesa liquida e PMVG	Quantidade	Valor máximo da despesa liquida	Valor máximo da despesa liquida	Diferença real (dano)
43/2009	54/2009	Ação judicial	234/2010	101167	8/3/2010	03/04/2010	CLONAZEPAM - APRESENTAÇÃO CAPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA DOSAGEM: 150 MG, CX 14 CPS (FLEXOR XR)	R\$ 6,94	Nota CMED 11-03-2009 Página 144b	0,00%	R\$ 6,94	22,85%	R\$ 5,31	(R\$ 0,07)	1.792	R\$ 5,28	9.461,36	(R\$ 123,44)
17/2009	33/2009	Ação judicial	295/2010	105322	23/3/2010	13/04/2010	CLONIDINE - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 75 MG (FLAVIX)	R\$ 7,25	Nota CMED 11-03-2009 Página 1305	0,00%	R\$ 7,25	22,85%	R\$ 5,59	(R\$ 2,00)	6.580	R\$ 1,59	4.216,22,00	(R\$ 11.660,00)
159/2009	90/2009	Ação judicial	254/2010	104956	22/1/2010	31/04/2010	CITRATO DE SILDENAFIL - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 50 MG, CX 4 CPR (VIAGRA)	R\$ 23,60	Nota CMED 11-03-2009 Página 598	0,00%	R\$ 23,60	22,85%	R\$ 18,29	(R\$ 0,25)	5.940	R\$ 18,01	107.099,20	(R\$ 1.481,00)
159/2009	90/2009	Ação judicial	301/2010	104255	18/1/2010	13/04/2010	DILTIZEMINA - APRESENTAÇÃO - CARTUCHO COM SPRINKLES PRE-FRACIONADAS COM 0,2 MG; DOSAGEM: 5.000/19 (IRAGIM)	R\$ 11,30	Nota CMED 11-03-2009 Página 854	0,00%	R\$ 11,30	22,85%	R\$ 8,72	(R\$ 0,14)	120	R\$ 8,48	1.029,60	(R\$ 16,80)
61/2009	64/2009	Compra ordinária	74/2010	102263	29/1/2010	13/04/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,84	Nota CMED 11-03-2009 Página 876	17%	R\$ 2,36	22,85%	R\$ 1,82	(R\$ 0,11)	351.360	R\$ 2,13	748.196,80	R\$ 108.421,60
61/2009	65/2009	Compra ordinária	74/2010	102263	29/1/2010	13/04/2010	CARFENOLINA 0,3 MG CX 8 CP (DOSTINEX)	R\$ 23,75	Nota CMED 11-03-2009 Página 872	17%	R\$ 19,21	22,85%	R\$ 15,21	(R\$ 2,62)	5.056	R\$ 17,81	90.144,47	R\$ 11.214,72
61/2009	65/2009	Compra ordinária	74/2010	102392	29/1/2010	13/04/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 4,98	Nota CMED 11-03-2009 Página 887	17%	R\$ 4,13	22,85%	R\$ 3,19	(R\$ 0,55)	119.620	R\$ 3,74	1.195.128,80	R\$ 174.290,00
61/2009	65/2009	Compra ordinária	74/2010	102311	29/1/2010	13/04/2010	ETANERCEPT - APRESENTAÇÃO CARTUCHO COM 4 ESTUROS, DOSAGEM: 50 MG (ENBREL)	R\$ 5.044,32	Nota CMED 11-03-2009 Página 144b. Fugibilidade CAP suspensa em razão da Comunicação nº 01/2008	17%	R\$ 4.186,79	0,00%	R\$ 4.186,79	(R\$ 0,21)	440	R\$ 4.186,58	1.842.095,20	(R\$ 92,40)
61/2009	65/2009	Compra ordinária	74/2010	102334	29/1/2010	13/04/2010	ETANERCEPT - APRESENTAÇÃO CARTUCHO COM 4 ESTUROS, DOSAGEM: 25 MG (ENBREL)	R\$ 2.522,17	Nota CMED 11-03-2009 Página 144b. Fugibilidade CAP suspensa em razão da Comunicação nº 01/2008	17%	R\$ 2.093,40	0,00%	R\$ 2.093,40	(R\$ 0,10)	161	R\$ 2.093,10	341.207,80	(R\$ 16,50)
61/2009	65/2009	Compra ordinária	74/2010	102335	29/1/2010	13/04/2010	ETANERCEPT - APRESENTAÇÃO CARTUCHO COM 4 ESTUROS, DOSAGEM: 50 MG (ENBREL)	R\$ 5.044,32	Nota CMED 11-03-2009 Página 144b. Fugibilidade CAP suspensa em razão da Comunicação nº 01/2008	17%	R\$ 4.186,79	0,00%	R\$ 4.186,79	(R\$ 0,21)	160	R\$ 4.186,58	1.507.168,81	(R\$ 75,60)
61/2009	65/2009	Compra ordinária	74/2010	102336	29/1/2010	13/04/2010	ETANERCEPT - APRESENTAÇÃO CARTUCHO COM 4 ESTUROS, DOSAGEM: 50 MG (ENBREL)	R\$ 5.044,32	Nota CMED 11-03-2009 Página 144b. Fugibilidade CAP suspensa em razão da Comunicação nº 01/2008	17%	R\$ 4.186,79	0,00%	R\$ 4.186,79	(R\$ 0,21)	160	R\$ 4.186,58	1.544.848,02	(R\$ 77,49)
61/2009	65/2009	Compra ordinária	74/2010	119	18/3/2010	13/04/2010	DONIPEDIL - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 5 MG, CX 28 CPR (ERANZ)	R\$ 10,72	Nota CMED 11-03-2009 - Página 144b. Fugibilidade CAP suspensa em razão da Comunicação nº 01/2008	17%	R\$ 9,00	0,00%	R\$ 9,00	(R\$ 1,00)	20.184	R\$ 10,80	218.040,40	R\$ 14.157,20
11/2009	43/2009	Ação judicial	22/2010	102785	17/1/2010	15/04/2010	MIDOTIL MICROFENILATO - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDOS DOSAGEM: 500MG	R\$ 7,50	Nota CMED 11-03-2009 Página 428	17%	R\$ 6,22	22,85%	R\$ 4,90	(R\$ 1,28)	89.900	R\$ 1,02	91.605,10	(R\$ 136.822,80)
179/2009	101/2009	Ação judicial	211/2010	102918	31/1/2010	29/04/2010	DORZOLAMIDA - APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO OFTÁLMICA, DOSAGEM: 20 MG (TRISOPT)	R\$ 43,01	Nota CMED 20-04-2010 Página 40b	0,00%	R\$ 43,01	22,85%	R\$ 33,18	(R\$ 1,89)	6	R\$ 33,29	187,75	(R\$ 11,34)
149/2009	90/2009	Ação judicial	660/2010	111407	26/4/2010	11/05/2010	CITRATO DE SILDENAFIL - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 25 MG, CX 4 CPR (VIAGRA)	R\$ 22,51	Nota CMED 20-04-2010 Página 348	0,00%	R\$ 22,51	22,85%	R\$ 17,37	(R\$ 0,07)	242	R\$ 16,40	8.724,80	(R\$ 516,04)
48/2009	42/2009	Ação judicial	91/2010	116632 117313	20/6/2010	20/05/2010	TERIPARATIDA - APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL, CAPSULA CONTENDO 1MG, DOSAGEM: 20 MCG/DOSE (FORTEO)	R\$ 1.896,11	Nota CMED 20-04-2010 Página 127	0,00%	R\$ 1.896,11	22,85%	R\$ 1.462,85	(R\$ 83,16)	20	R\$ 1.379,49	22.580,80	(R\$ 1.667,20)
61/2009	65/2009	Compra ordinária	6/1/2010	11444	28/4/2010	26/05/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,97	Nota CMED 20-04-2010 Página 344	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	(R\$ 0,22)	64.590	R\$ 2,13	137.426,70	R\$ 14.209,80
61/2009	65/2009	Compra ordinária	6/1/2010	11444	28/4/2010	26/05/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 5,21	Nota CMED 20-04-2010 Página 343	17%	R\$ 4,33	22,85%	R\$ 3,34	(R\$ 0,10)	11.620	R\$ 1,74	50.918,80	R\$ 1.418,00
179/2009	101/2009	Ação judicial	220/2010	115796	4/5/2010	20/05/2010	LOSATO DE SITALIPINA - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 100 MG, CX 14 CPR (JANIVIA)	R\$ 1,59	Nota CMED 20-04-2010 Página 304	0,00%	R\$ 1,59	22,85%	R\$ 1,24	(R\$ 0,20)	196	R\$ 1,34	611,77	(R\$ 10,20)
179/2009	101/2009	Ação judicial	701/2010	116161	5/5/2010	20/05/2010	ALPRAZOLAM - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDOS, DOSAGEM: 1 MG, CX 30 CPR (FRONTAL)	R\$ 1,23	Nota CMED 20-04-2010 Página 343	0,00%	R\$ 1,23	22,85%	R\$ 0,94	(R\$ 0,06)	160	R\$ 0,89	144,00	(R\$ 21,60)
134/2009	90/2009	Ação judicial	660/2010	116619	6/6/2010	20/05/2010	CITRATO DE SILDENAFIL - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 25 MG, CX 4 CPR (VIAGRA)	R\$ 22,51	Nota CMED 20-04-2010 Página 348	0,00%	R\$ 22,51	22,85%	R\$ 17,37	(R\$ 0,07)	2.948	R\$ 16,40	15.168,00	(R\$ 239,36)
179/2009	101/2009	Ação judicial	700/2010	116153	5/5/2010	20/05/2010	DORZOLAMIDA - APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO OFTÁLMICA, DOSAGEM: 20MG/ML DORZOLAMIDA - 1MG/ML MALFEITO TIMOOL (DOSTOPT)	R\$ 61,58	Nota CMED 20-04-2010 Página 304	0,00%	R\$ 61,58	22,85%	R\$ 48,05	(R\$ 2,79)	18	R\$ 46,26	832,08	(R\$ 152,21)
															160	R\$ 1,46	234,40	(R\$ 92,80)



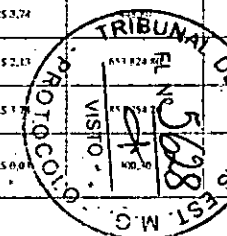
078



CALCULO DO PAVG - EXERCÍCIO DE 2010

Projeto Processo	Ano Dispensa	Finalidade da contratação	Empenho Ano	Nº da Nota (DANFE)	Data da nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Projeto Número com ICMS (Nota CMED)	Nota CMED	ICMS	Preço Unitário sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governo - PAVVG	Diferença entre valor unitário da despesa liquidade e PAVVG	Quantidade	Valor unitário da despesa liquidade	Valor total da despesa liquidade	Diferença total (dano)
28/2009	44/2009	Compra ordinária	470/2010	117188	10/5/2010	21/05/2010	CITRATO DE SÓDIO-AMFOTERICINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG, CX 90 CPR (RIVATRO)	R\$ 19,33	Nota CMED 20/04/2010 Página 143	0,00%	R\$ 19,33	22,85%	R\$ 15,09	(R\$ 0,60)	3.960	R\$ 14,22	56.111,20	(R\$ 1.405,60)
62/2009	49/2009	Compra ordinária	456/2010	117128	10/5/2010	26/05/2010	PANCREATINA - APRESENTAÇÃO CAPSULA, SÓDIO A FORMAS DE MICROESFERAS, DOSAGEM: 25.000 UI FLURIP, CX 30 CPR (CRFON)	R\$ 2,28	Nota CMED 20/04/2010 Página 511	17%	R\$ 1,90	22,85%	R\$ 1,46	R\$ 0,75	11.980	R\$ 2,21	70.675,80	R\$ 23.895,00
150/2009	90/2009	Ação judicial	742/2010	118228	11/5/2010	26/05/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG, CX 100 CPR (LIPITOR)	R\$ 5,36	Nota CMED 20/04/2010 Página 145	0,00%	R\$ 5,36	22,85%	R\$ 4,14	(R\$ 0,25)	180	R\$ 3,90	701,10	(R\$ 45,00)
61/2009	65/2009	Compra ordinária	565/2010	118531 119226	14/05/2010 10/05/2010	26/05/2010 09/06/2010	LEVOTIROXINA SÓDICA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, CX 30 CPR, DOSAGEM: 50 MG (PURAN 13)	R\$ 0,26	Nota CMED 20/04/2010 Página 455	17%	R\$ 0,21	0,00%	R\$ 0,21	(R\$ 0,19)	45.936	R\$ 0,01	1.145,40	(R\$ 8.727,84)
11/2009	41/2009	Ação judicial	590/2010	118220 117127	13/05/2010 10/05/2010	27/05/2010	CALCIOTRIS - APRESENTAÇÃO INJETA, DOSAGEM: 1 MG, CX 30 CPR (CALCIUM)	R\$ 17,15	Nota CMED 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,24	22,85%	R\$ 10,98	R\$ 1,37	8.760	R\$ 12,35	108.186,00	R\$ 12.001,20
178/2009	101/2009	Ação judicial	721/2010	117611	11/5/2010	01/06/2010	CLONIDINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 0,2 MG, CX 30 CPR (TRONOPRIM)	R\$ 18,22	Nota CMED 20/04/2010 Página 148	0,00%	R\$ 18,22	22,85%	R\$ 14,06	(R\$ 0,89)	54	R\$ 13,26	714,96	(R\$ 41,20)
130/2009	101/2009	Ação judicial	800/2010	120014	20/5/2010	01/06/2010	ATRAZOLAM - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 0,5 MG, CX 30 CPR (FRONTAL)	R\$ 0,69	Nota CMED 20/04/2010 Página 144	0,00%	R\$ 0,69	22,85%	R\$ 0,53	(R\$ 0,01)	360	R\$ 0,50	181,44	(R\$ 10,80)
61/2009	65/2009	Compra ordinária	601/2010	118561	17/5/2010	02/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVISTO, DOSAGEM: 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,07	Nota CMED 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	276.510	R\$ 2,11	585.966,30	R\$ 60.812,20
61/2009	65/2009	Compra ordinária	601/2010	118561	17/5/2010	02/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 5,21	Nota CMED 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,11	22,85%	R\$ 3,34	R\$ 0,43	166.500	R\$ 1,34	622.710,00	R\$ 46.600,00
11/2009	41/2009	Ação judicial	590/2010	120016	20/5/2010	07/06/2010	COMPLEMENTO ALIMENTAR PARA FENIL CITRINICOS - COMPOSIÇÃO FORMULA DE AMINOACIDOS ESSENTIAIS DE FENILALANINA, INDICAÇÃO: CRIANÇAS MENORES DE 01 (UM) ANO	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	Nota CMED 20/04/2010	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	6	R\$ 155,00	930,00	NÃO SE APLICA
11/2009	41/2009	Ação judicial	590/2010	120016	20/5/2010	07/06/2010	COMPLEMENTO ALIMENTAR PARA FENIL CITRINICOS - COMPOSIÇÃO FORMULA DE AMINOACIDOS ESSENTIAIS DE FENILALANINA, INDICAÇÃO: CRIANÇAS MENORES DE 01 (UM) ANO	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	Nota CMED 20/04/2010	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	240	R\$ 138,00	33.120,00	NÃO SE APLICA
11/2009	41/2009	Ação judicial	590/2010	120016	20/5/2010	07/06/2010	COMPLEMENTO ALIMENTAR PARA FENIL CITRINICOS - COMPOSIÇÃO FORMULA DE AMINOACIDOS ESSENTIAIS DE FENILALANINA, INDICAÇÃO: ADULTOS E GESTANTES	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	Nota CMED 20/04/2010	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	620	R\$ 132,00	81.840,00	NÃO SE APLICA
130/2009	101/2009	Ação judicial	717/2010	120026	24/5/2010	10/06/2010	CLORIDRATO DE PAROXETINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVISTO, DOSAGEM: 20 MG, CX 30 CPR (PONDERA)	R\$ 2,09	Nota CMED 20/04/2010 Página 140	0,00%	R\$ 2,09	22,85%	R\$ 1,61	(R\$ 1,37)	360	R\$ 0,24	86,40	(R\$ 491,20)
170/2009	101/2009	Ação judicial	711/2010	120012	24/5/2010	11/06/2010	CITALOPRAM - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVISTO, DOSAGEM: 20 MG (CITAL)	R\$ 2,05	Nota CMED 20/04/2010 Página 151	0,00%	R\$ 2,05	22,85%	R\$ 1,59	(R\$ 1,45)	1.736	R\$ 0,13	234,18	(R\$ 2.517,20)
154/2009	90/2009	Ação judicial	800/2010	120012	27/5/2010	17/06/2010	ESPRONDIACETONA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 100 MG, CX 16 CPR (AL DACTON)	R\$ 1,07	Nota CMED 20/04/2010 Página 131	0,00%	R\$ 1,07	22,85%	R\$ 0,81	(R\$ 0,06)	1.264	R\$ 0,77	973,28	(R\$ 75,84)
129/2009	101/2009	Ação judicial	900/2010	120011	13/6/2010	23/06/2010	LATANOPROST - ASSOCIADO A APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO OPHTALMICA, DOSAGEM: 50 MG/ML, LATANOPROST + 5 MG/ML TIMOLOL (XALACOM)	R\$ 64,08	Nota CMED 20/04/2010 Página 149	0,00%	R\$ 64,08	22,85%	R\$ 72,58	(R\$ 4,13)	6	R\$ 68,45	410,70	(R\$ 24,78)
61/2009	65/2009	Compra ordinária	721/2010	125251	10/6/2010	23/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVISTO, DOSAGEM: 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,07	Nota CMED 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	90	R\$ 2,13	191,70	R\$ 19,80
61/2009	65/2009	Compra ordinária	721/2010	125251	10/6/2010	23/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 5,21	Nota CMED 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,31	22,85%	R\$ 3,34	R\$ 0,40	120	R\$ 3,74	448,80	R\$ 48,00
61/2009	65/2009	Compra ordinária	721/2010	125414	13/6/2010	23/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVISTO, DOSAGEM: 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,07	Nota CMED 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	106.960	R\$ 2,13	226.564,80	R\$ 6.511,20
61/2009	65/2009	Compra ordinária	721/2010	125441	10/6/2010	24/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 5,21	Nota CMED 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,31	22,85%	R\$ 3,34	R\$ 0,40	226.130	R\$ 1,70	384.421,00	R\$ 112,00
61/2009	65/2009	Compra ordinária	721/2010	118500	11/6/2010	18/06/2010	LEVOTIROXINA SÓDICA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, CX 30 CPR, DOSAGEM: 50		Nota CMED 20/04/2010					(R\$ 0,19)	12.612	R\$ 0,01	240,00	R\$ 261,24

LEGISLAÇÃO
COMPROVETIDA

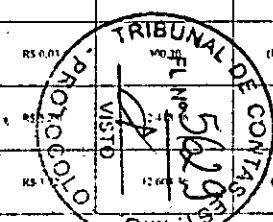


088



CÁLCULO DO PAGO - EXERCÍCIO DE 2010

Processo	Ata	Finalidade da contratação	Empenho	Nota fiscal (NANF)	Data da nota fiscal (DANF)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Unitário (com ICMS) (Nota CMED)	Nota CMED	ICMS	Preço Unitário sem ICMS	ICAP	Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG	Diferença entre valor máximo de venda ao governo e PMVG	Quantidade	Valor máximo de despesa liquidada	Valor total da despesa liquidada	Demonstração total (demon)
130/2009	90/2009	Ação judicial	954/2010	127041	17/6/2010	06/07/2010	FINALAPRI - MAFIATO - NOME COMERCIAL - NOME COMERCIAL - RENTEC, APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO DOSAGEM: 20 MG, CX 30 CPR (RENTEC)	R\$ 0,79	1 nota CMED 20/04/2010 Página 405	0,00%	R\$ 0,79	22,85%	R\$ 0,61	(R\$ 0,04)	1.800	R\$ 0,57	1.025,28	(R\$ 72,00)
63/2009	63/2009	Compra ordinária	773/2010	126130	15/6/2010	06/07/2010	LEVOTIROXINA SODICA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, CX 30 CPR, DOSAGEM: 50 MCG (PIRAN 14)	R\$ 0,26	1 nota CMED 20/04/2010 Página 483	17%	R\$ 0,21	0,00%	R\$ 0,21	(R\$ 0,19)	32.028	R\$ 0,01	800,30	(R\$ 6.085,12)
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1153/2010	127040	17/06/2010	06/07/2010	COMPLEMENTO ALIMENTAR PARA FENIL CITRINICOS - COMPOSTO FORMULA DE AMINOACIDOS ESSENTIAIS DE FENILALANINA, INDICAÇÃO: ADULTOS ESCENTES, ADULTOS GESTANTES	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	1 nota CMED 20/04/2010	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	616	R\$ 127,00	78.232,00	NÃO SE APLICA
159/2009	90/2009	Ação judicial	952/2010	127008	17/6/2010	15/07/2010	FINALAPRI - MAFIATO - NOME COMERCIAL - NOME COMERCIAL - RENTEC, APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO DOSAGEM: 20 MG, CX 30 CPR (RENTEC)	R\$ 0,79	1 nota CMED 20/04/2010 Página 405	0,00%	R\$ 0,79	22,85%	R\$ 0,61	(R\$ 0,04)	460	R\$ 0,57	205,05	(R\$ 14,40)
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1254/2010	127462	21/6/2010	15/07/2010	CAICITRUM - APRESENTAÇÃO INJE TAVEL, DOSAGEM: 1 MCG, CX 30 CPR (CAICITRUM)	R\$ 17,15	1 nota CMED 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,98	(R\$ 1,4)	10.152	R\$ 12,92	245.528,64	R\$ 15.299,68
48/2009	42/2009	Ação judicial	91/2010	130430		16/07/2010	TERIPARATIDA - APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO INJE TAVEL, CANTITA CONTENDO 1ML, DOSAGEM: 20 MCG (DUST (FORTIO)	R\$ 1.896,11	1 nota CMED 20/04/2010 Página 127	0,00%	R\$ 1.896,11	22,85%	R\$ 1.462,85	(R\$ 81,36)	10	R\$ 1.370,40	13.704,00	(R\$ 811,60)
17/2009	11/2009	Ação judicial	986/2010	126484	29/6/2010	16/07/2010	CI OPIRIBROFEL - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO DOSAGEM: 25 MG (PIRAN 14)	R\$ 7,60	1 nota CMED 20/04/2010 Página 485	0,00%	R\$ 7,60	22,85%	R\$ 5,86	(R\$ 2,27)	0.212	R\$ 1,59	11.071,03	(R\$ 20.911,24)
80/2009	68/2009	Ação judicial	898/2010	129467	29/6/2010	20/07/2010	PHOTIBRO - BROMIDATO - APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO ORAL GOTAS, DOSAGEM: 4 MG ML	R\$ 1,76	1 nota CMED 20/04/2010 Página 78	0,00%	R\$ 1,76	22,85%	R\$ 2,00	(R\$ 0,20)	50	R\$ 2,70	134,00	(R\$ 10,00)
80/2009	98/2009	Ação judicial	985/2010	127901	22/6/2010	20/07/2010	INSTRONIDA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 400 MG	R\$ 151,51	1 nota CMED 20/04/2010 Página 140	0,00%	R\$ 151,51	22,85%	R\$ 116,89	(R\$ 8,38)	580	R\$ 108,51	62.915,80	(R\$ 4.850,40)
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1301/2010	131463	6/7/2010	26/07/2010	LEVOTIROXINA SODICA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, CX 30 CPR, DOSAGEM: 50 MCG (PIRAN 14)	R\$ 0,26	1 nota CMED 20/04/2010 Página 483	17%	R\$ 0,21	0,00%	R\$ 0,21	(R\$ 0,19)	28.938	R\$ 0,01	721,94	(R\$ 1.486,82)
61/2009	65/2009	Compra ordinária	1301/2010	131441	6/7/2010	27/07/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,97	1 nota CMED 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	(R\$ 0,22)	107.140	R\$ 2,13	644.208,20	R\$ 67.570,80
61/2009	65/2009	Compra ordinária	1351/2010	131441	6/7/2010	27/07/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO DOSAGEM: 20 MG CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 5,21	1 nota CMED 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,33	22,85%	R\$ 3,34	(R\$ 0,40)	289.410	R\$ 1,74	1.029.711,40	R\$ 112.864,00
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1366/2010	132125	8/7/2010	01/08/2010	CAICITRUM - APRESENTAÇÃO INJE TAVEL, DOSAGEM: 1 MCG, CX 30 CPR (CAICITRUM)	R\$ 17,15	1 nota CMED 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,98	(R\$ 1,4)	1.348	R\$ 12,92	23.691,36	R\$ 1.400,32
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1442/2010	132724	29/06/2010, 06/07/2010	01/08/2010, 29/07/2010	COMPLEMENTO ALIMENTAR PARA FENIL CITRINICOS - COMPOSTO FORMULA DE AMINOACIDOS ESSENTIAIS DE FENILALANINA, INDICAÇÃO: CRIANÇAS MENORES DE 01 (UM) ANO	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	1 nota CMED 20/04/2010	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	80	R\$ 128,00	11.440,00	NÃO SE APLICA
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1442/2010	132724	8/7/2010	04/08/2010	CI OZAMAM - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 10 MG, CX 20 CPR (FRISOLIM)	R\$ 0,34	1 nota CMED 20/04/2010 Página 482	0,00%	R\$ 0,34	22,85%	R\$ 0,26	(R\$ 0,00)	20.000	R\$ 0,26	5.120,00	R\$ 0,00
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1442/2010	132724	8/7/2010	04/08/2010	CI OZAMAM - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG (FRISOLIM)	R\$ 0,65	1 nota CMED 20/04/2010 Página 482	0,00%	R\$ 0,65	22,85%	R\$ 0,50	(R\$ 0,02)	20.000	R\$ 0,48	9.520,00	(R\$ 400,00)
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1442/2010	132724	29/6/2010	01/08/2010	COMPLEMENTO ALIMENTAR PARA FENIL CITRINICOS - COMPOSTO FORMULA DE AMINOACIDOS ESSENTIAIS DE FENILALANINA, INDICAÇÃO: CRIANÇAS MENORES DE 01 (UM) ANO	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	1 nota CMED 20/04/2010	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	600	R\$ 127,00	76.200,00	NÃO SE APLICA
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1254/2010	129724	29/6/2010	04/08/2010	COMPLEMENTO ALIMENTAR PARA FENIL CITRINICOS - COMPOSTO FORMULA DE AMINOACIDOS ESSENTIAIS DE FENILALANINA, INDICAÇÃO: ADOLESCENTES, ADULTOS E GESTANTES	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	1 nota CMED 20/04/2010	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	800	R\$ 127,00	101.600,00	NÃO SE APLICA
61/2009	65/2009	Compra ordinária	1301/2010	130002	5/7/2010	01/08/2010	LEVOTIROXINA SODICA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, CX 30 CPR, DOSAGEM: 50 MCG (PIRAN 14)	R\$ 0,26	1 nota CMED 20/04/2010 Página 483	17%	R\$ 0,21	0,00%	R\$ 0,21	(R\$ 0,19)	12.012	R\$ 0,01	308,00	(R\$ 2.292,25)
41/2009	54/2009	Ação judicial	1081/2010	131228	22/7/2010	06/08/2010	VITAMINA A - APRESENTAÇÃO CAPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA, DOSAGEM: 150 MG, CX 14 CPR (EUFEDIN 30)	R\$ 7,29	1 nota CMED 20/04/2010 Página 118	0,00%	R\$ 7,29	22,85%	R\$ 5,62	(R\$ 0,33)	2.342	R\$ 5,62	13.352,38	(R\$ 209,65)
														(R\$ 0,24)	1.308	R\$ 1,308	1.308,00	(R\$ 113,12)

LEGISLAÇÃO
COMPROMETIDA

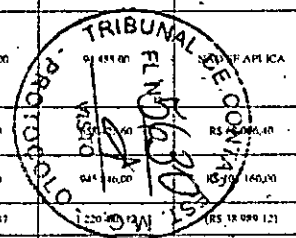
09 2



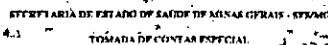
CÁLCULO DO PAGAMENTO - FÓRMULA DE 2010

Página	Ata	Finalidade	Empenho	Nota fiscal	Data da nota fiscal	Data da ordem de	Medicamento	Preço Unitário	Valor Unitário	Valor Total	Valor Unitário	Valor Total	Diferença entre valor	Quantidade	Valor unitário	Valor total da despesa	Diferença total (dano)
159/2009	90/2009	Ação judicial	1008/2010	136510	26/7/2010	10/08/2010	ESPIRINHA ACTIVA - NOME COMERCIAL: NOME COMERCIAL: ATIVIDADE: APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO, DOSAGEM: 25 MG, CX: 30 CP (ALDIACIOM)	R\$ 0,50	1,440	R\$ 0,72	0,00%	R\$ 0,72	(R\$ 0,01)	1,440	R\$ 0,72	518,40	(R\$ 41,20)
149/2009	90/2009	Ação judicial	1101/2010	135625	22/7/2010	10/08/2010	AMBIORIN - ASSOCIADOS - FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO, DOSAGEM: 100 MG, CROTAZIDA 25 MG + 25 MG AMBIORIN	R\$ 0,24	180	R\$ 43,20	0,00%	R\$ 43,20	(R\$ 0,02)	180	R\$ 0,17	30,60	(R\$ 1,60)
26/2010	20/2010	Compra ordinária	1466/2010	135612	22/7/2010	11/08/2010	CAI CITRIL - APRESENTAÇÃO: INJETAVEL, DOSAGEM: 1 MG, CX: 10 AMP (CAI CITRIL)	R\$ 17,15	14	R\$ 240,10	17%	R\$ 280,17	R\$ 1,84	14	R\$ 12,82	181.146,52	R\$ 26.296,24
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1111/2010	134773	19/7/2010	11/08/2010	FIANERCEPT - APRESENTAÇÃO: CARTUCHO COM 4 ESTUPOS, DOSAGEM: 50 MG (FIANERCEPT)	R\$ 5.268,80	280	R\$ 1.475,28	17%	R\$ 1.725,35	(R\$ 86,12)	280	R\$ 4.186,58	1.172.247,40	(R\$ 52.225,60)
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1112/2010	134742	19/7/2010	11/08/2010	FIANERCEPT - APRESENTAÇÃO: CARTUCHO COM 4 ESTUPOS, DOSAGEM: 25 MG (FIANERCEPT)	R\$ 2.634,40	560	R\$ 1.475,28	17%	R\$ 1.725,35	(R\$ 99,25)	560	R\$ 2.091,30	1.172.248,00	(R\$ 52.220,00)
159/2009	90/2009	Ação judicial	1053/2010	137316	24/7/2010	17/08/2010	DIU TAZEM CIORBRATO - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO, DOSAGEM: 30 MG, CX: 20 CPR (CARDIUM)	R\$ 0,23	540	R\$ 124,20	0,00%	R\$ 124,20	(R\$ 0,01)	540	R\$ 0,17	91,42	(R\$ 5,40)
179/2009	101/2009	Ação judicial	1211/2010	137311	2/8/2010	12/08/2010	AI PRAZOLAM - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO, DOSAGEM: 1 MG, CX: 30 CPR (PRAZOLAM)	R\$ 1,23	160	R\$ 196,80	0,00%	R\$ 196,80	(R\$ 0,06)	160	R\$ 0,99	120,64	(R\$ 21,60)
179/2009	101/2009	Ação judicial	1217/2010	137327	2/8/2010	12/08/2010	MONTEUCASTIL DE SODIO - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO, REVISTIDO, DOSAGEM: 30 MG, CX: 10 CPR (SINGULAR)	R\$ 3,25	1.750	R\$ 5.687,50	0,00%	R\$ 5.687,50	(R\$ 0,12)	1.750	R\$ 2,72	1.678,21	(R\$ 279,50)
80/2009	98/2009	Ação judicial	1264/2010	140239	9/8/2010	19/08/2010	FENOTEROL BROMIDATO - APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL, GOTAS, DOSAGEM: 5 MG ML	R\$ 3,76	11	R\$ 41,36	0,00%	R\$ 41,36	(R\$ 0,20)	11	R\$ 2,70	29,70	(R\$ 2,20)
41/2009	42/2009	Ação judicial	91/2010	140994		19/08/2010	TERIPARATIDA - APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL, CANETA CONTENDO 3 ML, DOSAGEM: 20 MG/0,3 ML (FORTIO)	R\$ 1.896,11	10	R\$ 1.896,11	0,00%	R\$ 1.896,11	(R\$ 81,76)	10	R\$ 1.179,49	41.184,70	(R\$ 2.500,60)
159/2009	90/2009	Ação judicial	1141/2010	137170	28/7/2010	19/08/2010	DIU TAZEM CIORBRATO - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO, DOSAGEM: 30 MG, CX: 20 CPR (CARDIUM)	R\$ 0,23	160	R\$ 36,80	0,00%	R\$ 36,80	(R\$ 0,01)	160	R\$ 0,17	60,94	(R\$ 1,60)
26/2010	20/2010	Compra ordinária	1428/2010	139114	5/8/2010	19/08/2010	CAI CITRIL - APRESENTAÇÃO: INJETAVEL, DOSAGEM: 1 MG, CX: 10 AMP (CAI CITRIL)	R\$ 17,15	7.838	R\$ 134.219,30	17%	R\$ 157.107,26	R\$ 1,84	7.838	R\$ 12,82	100.226,76	R\$ 14.985,12
80/2009	98/2009	Ação judicial	1242/2010	139191	16/8/2010	27/08/2010	INFOLZIDA - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO, DOSAGEM: 600 MG	R\$ 151,51	1.090	R\$ 165,14	0,00%	R\$ 165,14	(R\$ 8,38)	1.090	R\$ 108,51	118.275,90	(R\$ 9.134,20)
48/2009	42/2009	Ação judicial	91/2010	137770	27/08/2010	27/08/2010	TERIPARATIDA - APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL, CANETA CONTENDO 3 ML, DOSAGEM: 20 MG/0,3 ML (FORTIO)	R\$ 1.896,11	12	R\$ 1.896,11	0,00%	R\$ 1.896,11	(R\$ 81,76)	12	R\$ 1.179,49	16.551,88	(R\$ 1.000,12)
175/2009	104/2009	Compra ordinária	1460/2010	141100	15/08/2010	10/09/2010	INSULINA GLARGINA - APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL, C. 100 UI/ML, DOSAGEM: 100 UI ML (LANTUS)	R\$ 74,11	8.000	R\$ 592,88	0,00%	R\$ 592,88	(R\$ 2,30)	8.000	R\$ 73,81	574.640,00	(R\$ 18.400,00)
26/2010	20/2010	Compra ordinária	1428/2010	139114	5/8/2010	11/09/2010	COMPLEMENTO ALIMENTAR PARA FENIL CITRILINICO - COMPOSIÇÃO: FÓRMULA DE AMINOACIDOS ESSENCIAIS FENIL ALANINA, INDICAÇÃO: CRIANÇAS MEMBROS DE DIETAS	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	102	R\$ 127,00	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	102	R\$ 127,00	21.054,00	NÃO SE APLICA
26/2010	20/2010	Compra ordinária	1428/2010	139114	5/8/2010	11/09/2010	COMPLEMENTO ALIMENTAR PARA FENIL CITRILINICO - COMPOSIÇÃO: FÓRMULA DE AMINOACIDOS ESSENCIAIS FENIL ALANINA, INDICAÇÃO: ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	744	R\$ 127,00	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	744	R\$ 127,00	95.108,00	NÃO SE APLICA
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1414/2010	141100	12/9/2010	03/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO, REVISTIDO, DOSAGEM: 10 MG, CX: 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,97	309.120	R\$ 917,36	17%	R\$ 1.073,31	R\$ 0,22	309.120	R\$ 2,11	652.040,00	R\$ 106,40
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1414/2010	141100	12/9/2010	03/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO, REVISTIDO, DOSAGEM: 20 MG, CX: 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 5,21	252.900	R\$ 1.317,21	17%	R\$ 1.539,36	R\$ 0,40	252.900	R\$ 3,74	952.160,00	R\$ 160,00
178/2009	104/2009	Compra ordinária	1460/2010	140963	11/08/2010	08/09/2010	INSULINA GLARGINA - CX: 100 UI/ML, DOSAGEM: 100 UI ML (LANTUS)	R\$ 220,00	4.476	R\$ 988,80	0,00%	R\$ 988,80	(R\$ 7,12)	4.476	R\$ 222,47	1.000.000,00	(R\$ 18.090,12)
178/2009	104/2009	Compra ordinária	1460/2010	140963	14/08/2010	08/09/2010	INSULINA GLARGINA - CX: 100 UI/ML, DOSAGEM: 100 UI ML (LANTUS)	R\$ 220,00	524	R\$ 115,20	0,00%	R\$ 115,20	(R\$ 7,12)	524	R\$ 222,47	116.781,84	(R\$ 1.710,88)
							CITRATO DE SODIUM		1.480	R\$ 16,40			(R\$ 0,07)	1.480	R\$ 16,40	47.072,00	(R\$ 1.775,60)

LEGIBILIDADE COMPROMETIDA

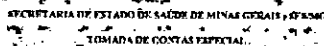


201



Formulario HENSAF-INDUSTRIA E COMERCIO DO PROMOTOR THOMAS ARCE LITA
CNPJ: 26.921.008/0001-21
118 Formulario (X) - Alameda 175

CÁLCULO DO PAVC - EXERCÍCIO DE 1811



CS24 36 921 003 0001.2

13 February 92 - Atlanta 17a

CÁLCULO DE ENVOÍO - EJERCICIO DE FIN

TRIBUNAL DE CONTAS
 1.782.031.00
 1.782.031.00
 1.010.031.00
 1.010.031.00



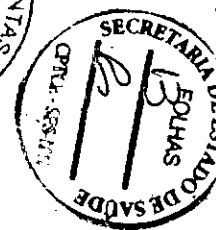
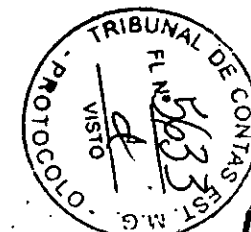
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG
TOMADA DE PREÇOS ESPECIAL

Fornecedor: HOSPITAL DE ENFERMIA F. CONDOMÍNIO DE PRECATORIOS HOSPITAL ARRELI TTA
CNPJ: 26.921.909/0001-21
1º Fornecedor: (X) - Alíquota 12%

CÁLCULO DO PMVG - EXERCÍCIO DE 2010

Pregão Processo	Ata Dispensa	Finalidade da contratação	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fornecedor com ICMS (Nota CMFD)	Nota CMFD	ICMS	Preço Fornecedor sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governador - PMVG	Diferença entre valor unitário da despesa liquidada e PMVG	Quantidade	Valor unitário da despesa liquidada	Valor total da despesa liquidada	Diferença total (dano)
178/2009	184/2009	Compra ordinária	1620/2010	161720	26/10/2010	10/12/2010	INSULINA GLARGINA - APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL C. 1 RIFIO X, DOSAGEM 100 U/ml (LANTUS)	R\$ 74,11	Nota CMFD 20/04/2010 Página 493	0,00%	R\$ 74,11	0,00%	R\$ 74,11	(R\$ 2,30)	15.666	R\$ 71,81	1.125.288,78	(R\$ 36.011,80)
27/2010	66/2010	Ação judicial	2174/2010	171528	30/11/2010	20/12/2010	BROMETO DE TIOFENOL - APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL, DOSAGEM 2,5 MG (SPIRIVA-BOEHRINGER)	R\$ 126,46	Nota CMFD 20/04/2010 Página 80	0,00%	R\$ 126,46	22,85%	R\$ 146,14	R\$ 0,00	300	R\$ 146,14	68.069,40	R\$ 0,00
48/2009	42/2009	Ação judicial	906/2010	169201 169131	21/11/2010	21/12/2010	TERIPARATIDA - APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL, CANETA CONTENDO 1ml (DOSAGEM 20 MCG/INJEÇÃO) (FORTEO)	R\$ 1.896,11	Nota CMFD 20/04/2010 Página 127	0,00%	R\$ 1.896,11	22,85%	R\$ 1.462,85	(R\$ 43,26)	30	R\$ 1.179,49	41.184,70	(R\$ 2.500,80)
48/2009	42/2009	Ação judicial	906/2010	176154	16/12/2010	28/12/2010	TERIPARATIDA - APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL, CANETA CONTENDO 1ml (DOSAGEM 20 MCG/INJEÇÃO) (FORTEO)	R\$ 1.896,11	Nota CMFD 20/04/2010 Página 127	0,00%	R\$ 1.896,11	22,85%	R\$ 1.462,85	(R\$ 43,26)	2	R\$ 1.179,49	2.759,98	(R\$ 166,72)
159/2009	90/2009	Ação judicial	1871/2010	174910	11/12/2010	28/12/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM 40 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 5,36	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,45	22,85%	R\$ 5,41	R\$ 0,47	360	R\$ 1,90	1.402,20	R\$ 169,20
27/2010	66/2010	Ação judicial	2284/2010	173552	15/12/2010	28/12/2010	PAMIDRONATO DISSÓDICO - FORMA FARMACÉUTICA FRASCO-AMPOLA DOSAGEM 30 MG (MARCA FURIFARMA)	R\$ 214,15	Nota CMFD 20/04/2010 Página 159	17%	R\$ 177,74	22,85%	R\$ 112,13	(R\$ 16,92)	10	R\$ 120,21	1.202,12	(R\$ 169,20)
Despesa de liquidação	1121120000521 2010	Ação judicial	2275/2010	174906	14/12/2010	28/12/2010	TIPRANAVIR - APRESENTAÇÃO CAPSULAS, DOSAGEM 250 MG, CX 120 CPS (TICOMBI)	R\$ 9,61	Nota CMFD 20/04/2010 Página 79	0,00%	R\$ 9,61	22,85%	R\$ 7,41	R\$ 0,00	1.050	R\$ 7,42	8.000,20	R\$ 0,00
Valor total empenhado e pago em dezembro 2010																	37.958.794,88	

LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA

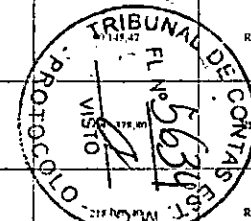




APURAÇÃO DO DANO - EXERCÍCIO DE 2010

Página Processos	Ata Dispensa	Modalidade da contratação	Empenho - Ano	Nota Fiscal (DANFE)	Data da nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fabril com ICMS (Lista CMFD)	Lista CMFD	ICMS	Preço Fabril sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG	Diferença entre valor unitário da despesa liquidada e PMVG	Quantidade	Valor unitário da despesa liquidada	Valor total da despesa liquidada	Diferença total (dano)
61/2009	61/2009	Compra ordinária	74/2010	101781	9/3/2010	22/03/2010	DONEPEZIL - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO DOSAGEM 5 MG, CX 20 CPR (FRANZ)	R\$ 10,72	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 1446. Exatidão CAP suspensa em razão da Comunicação nº 01/2009	17%	R\$ 9,00	0,00%	R\$ 9,00	R\$ 1,90	6.076	R\$ 10,80	65.620,80	R\$ 11.544,40
31/2009	41/2009	Ação judicial	42/2010	101768	8/3/2010	22/03/2010	CAICTEROL - APRESENTAÇÃO INJETAVEL DOSAGEM 1 MG, CX 10 AMP, (CACTEX)	R\$ 16,42	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 2	17%	R\$ 13,61	22,85%	R\$ 10,42	R\$ 1,81	9.283	R\$ 12,35	114.669,35	R\$ 16.991,35
62/2009	49/2009	Compra ordinária	42/2010	101426	08/03/2010	23/03/2010	PANCREATINA - APRESENTAÇÃO CÁPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS, DOSAGEM 25.000 UF FUR CIP, CX 30 CPS (CRIFON)	R\$ 2,10	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 1770	17%	R\$ 1,81	22,85%	R\$ 1,40	R\$ 0,81	26.010	R\$ 2,21	57.492,10	R\$ 21.068,10
62/2009	49/2009	Compra ordinária	42/2010	102214	10/03/2010	31/03/2010	PANCREATINA - APRESENTAÇÃO CÁPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS, DOSAGEM 10.000 UF FUR CIP, CX 30 CPS (CRIFON)	R\$ 1,07	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 1770	17%	R\$ 0,90	22,85%	R\$ 0,69	R\$ 0,40	12.760	R\$ 1,09	13.705,40	R\$ 11.103,00
62/2009	49/2009	Compra ordinária	42/2010	102215	10/03/2010	31/03/2010	PANCREATINA - APRESENTAÇÃO CÁPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS, DOSAGEM 25.000 UF FUR CIP, CX 30 CPS (CRIFON)	R\$ 2,10	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 1770	17%	R\$ 1,81	22,85%	R\$ 1,40	R\$ 0,81	3.630	R\$ 2,21	8.022,30	R\$ 2.949,30
43/2009	54/2009	Ação judicial	202/2010	100416	3/3/2010	05/04/2010	LEVODOPA - CARBIDOPA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO DOSAGEM 250 MG - 25 MG, CX 30 CPR (SINEMET)	R\$ 1,18	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 1050	17%	R\$ 0,98	22,85%	R\$ 0,76	R\$ 0,14	960	R\$ 0,90	864,00	R\$ 134,40
139/2009	90/2009	Ação judicial	204/2010	102340 101515	09/03/2010 18/03/2010	05/04/2010 11/04/2010	SINAVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVISTIDO, DOSAGEM 10 MG, CX 30 STXADCPR (ZOCOR)	R\$ 2,84	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 1051	17%	R\$ 2,44	22,85%	R\$ 1,88	R\$ 0,95	670	R\$ 2,21	1.481,90	R\$ 220,50
63/2009	61/2009	Compra ordinária	74/2010	102193	11/3/2010	06/04/2010	ZIPRASIDONA - APRESENTAÇÃO CÁPSULA DOSAGEM 40 MG, CX 30 CPS (LIDONER)	R\$ 6,48	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 885	17%	R\$ 5,38	22,85%	R\$ 4,15	R\$ 0,71	50.100	R\$ 4,86	243.226,00	R\$ 41.961,00
63/2009	61/2009	Compra ordinária	74/2010	102194	11/3/2010	06/04/2010	ZIPRASIDONA - APRESENTAÇÃO CÁPSULA DOSAGEM 40 MG, CX 30 CPS (LIDONER)	R\$ 10,38	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 884	17%	R\$ 8,95	22,85%	R\$ 6,90	R\$ 1,20	109.180	R\$ 9,10	876.258,00	R\$ 129.918,00
63/2009	61/2009	Compra ordinária	74/2010	101220	12/03/2010	06/04/2010	LEVODOPA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVISTIDO, DOSAGEM 20 MG, CX 30 CPR (ARAVAN)	R\$ 8,26	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 1291	17%	R\$ 6,95	22,85%	R\$ 5,28	R\$ 1,00	212.760	R\$ 6,28	1.336.132,00	R\$ 212.760,00
63/2009	61/2009	Compra ordinária	74/2010	102200	12/03/2010	13/04/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVISTIDO, DOSAGEM 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,84	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 886	17%	R\$ 2,36	22,85%	R\$ 1,82	R\$ 0,91	341.360	R\$ 2,13	726.196,80	R\$ 104.021,60
63/2009	61/2009	Compra ordinária	74/2010	102197	29/3/2010	13/04/2010	CARBISQUINA 0,5 MG, CX 4 CPR (DOSTINEX)	R\$ 23,74	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 882	17%	R\$ 19,71	22,85%	R\$ 15,21	R\$ 2,62	4.056	R\$ 17,81	72.216,96	R\$ 13.246,72
63/2009	61/2009	Compra ordinária	74/2010	102199	29/3/2010	13/04/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVISTIDO, DOSAGEM 20 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 4,98	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 887	17%	R\$ 4,13	22,85%	R\$ 3,10	R\$ 0,88	310.620	R\$ 1,74	540.067,20	R\$ 171.791,00
63/2009	61/2009	Compra ordinária	74/2010	104118	18/3/2010	13/04/2010	DONEPEZIL - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO	R\$ 10,72	Lista CMFD 11/05/2009 - Página 1446. Exatidão CAP	17%	R\$ 9,00	0,00%	R\$ 9,00	R\$ 1,90	20.144	R\$ 10,90	219.601,60	R\$ 18.147,20

LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA



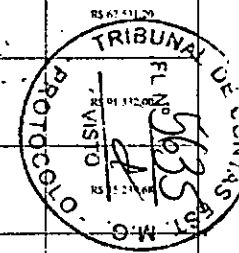
14C



APURAÇÃO DO DANO - EXERCÍCIO DE 2010

Página Processo	Ano Dispositivo	Vitalidade da contratação	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fabril sem ICM5 (Nota CMFD)	Nota CMFD	ICMS	Preço Fabril sem ICM5	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governo PMVG	Diferença entre valor máximo da despesa liquida e PMVG	Quantidade	Valor unitário da despesa líquida	Valor total da despesa líquida	Diferença total (dano)
61/2009	65/2009	Compra ordinária	161/2010	114447	28.4/2010	20/05/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG CX 10 CPR (1 UPTOR)	R\$ 2,97	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	64.590	R\$ 2,13	137.576,70	R\$ 14.209,80
61/2009	65/2009	Compra ordinária	161/2010	114447	28.4/2010	20/05/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG CX 10 CPR (1 UPTOR)	R\$ 5,23	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,33	22,85%	R\$ 1,34	R\$ 0,40	11.620	R\$ 1,74	50.938,80	R\$ 1.448,00
139/2009	90/2009	Ação judicial	290/2010	112617	22.4/2010	20/05/2010	GEMFIBROZIL A - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 600 MG CX 24 CPR (1 UPTO)	R\$ 2,70	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,24	22,85%	R\$ 1,73	R\$ 0,21	360	R\$ 1,96	705,60	R\$ 82,80
62/2009	40/2009	Compra ordinária	496/2010	117128	10.5/2010	26/05/2010	PANCREATINA - APRESENTAÇÃO CAPSULA SOL A FORMA DE MINIMICROESFERAS, DOSAGEM: 25.000 U.F. EUB. CP. CX 10 CPS (CRION)	R\$ 2,28	Nota CMFD 20/04/2010 Página 411	17%	R\$ 1,89	22,85%	R\$ 1,46	R\$ 0,75	11.980	R\$ 2,21	70.675,80	R\$ 21.085,00
11/2009	41/2009	Ação judicial	390/2010	118270 117127	13/05/2010 10/05/2010	28/04/2010	CALCIOTRIL - APRESENTAÇÃO INIBITAVE, DOSAGEM: 1 MG; CX 100 CPS (CALCIOTRIL)	R\$ 17,15	Nota CMFD 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,23	22,85%	R\$ 10,98	R\$ 1,32	8.760	R\$ 12,35	108.186,00	R\$ 12.001,20
61/2009	65/2009	Compra ordinária	607/2010	118963	17.5/2010	02/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG, CX 10 CPR (1 UPTOR)	R\$ 2,97	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	276.510	R\$ 2,13	588.966,70	R\$ 60.832,20
61/2009	65/2009	Compra ordinária	601/2010	118963	17.5/2010	02/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG CX 10 CPR (1 UPTOR)	R\$ 5,21	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,33	22,85%	R\$ 1,34	R\$ 0,40	166.500	R\$ 1,74	622.710,00	R\$ 66.600,00
61/2009	65/2009	Compra ordinária	771/2010	125251	10.6/2010	21/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG, CX 10 CPR (1 UPTOR)	R\$ 2,97	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	90	R\$ 2,13	191,70	R\$ 19,80
61/2009	65/2009	Compra ordinária	771/2010	125251	10.6/2010	21/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG CX 10 CPR (1 UPTOR)	R\$ 5,21	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,33	22,85%	R\$ 1,34	R\$ 0,40	120	R\$ 1,74	448,80	R\$ 48,00
61/2009	65/2009	Compra ordinária	771/2010	125544	10.6/2010	21/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG, CX 10 CPR (1 UPTOR)	R\$ 2,97	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	106.960	R\$ 2,13	631.824,80	R\$ 67.511,20
61/2009	65/2009	Compra ordinária	771/2010	125544	10.6/2010	21/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG CX 10 CPR (1 UPTOR)	R\$ 5,21	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,33	22,85%	R\$ 1,34	R\$ 0,40	228.710	R\$ 1,74	851.954,20	R\$ 91.312,00
26/2010	20/2010	Compra ordinária	1254/2010	127462	21.6/2010	15/07/2010	CALCIOTRIL - APRESENTAÇÃO INIBITAVE, DOSAGEM: 1 MG; CX 100 CPS (CALCIOTRIL)	R\$ 12,15	Nota CMFD 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 10,23	22,85%	R\$ 10,98	R\$ 1,34	10.152	R\$ 12,92	243.528,64	R\$ 25.528,64
61/2009	65/2009	Compra ordinária	1101/2010	131441	07/20/2010	27/07/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG, CX 10 CPR (1 UPTOR)	R\$ 2,97	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	107.140	R\$ 2,13	654.208,20	R\$ 67.570,80
61/2009	65/2009	Compra ordinária	1101/2010	131441	07/20/2010	27/07/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG CX 10 CPR (1 UPTOR)	R\$ 5,21	Nota CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,33	22,85%	R\$ 1,34	R\$ 0,40	280.410	R\$ 1,74	1.048.733,40	R\$ 112.164,00

LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA



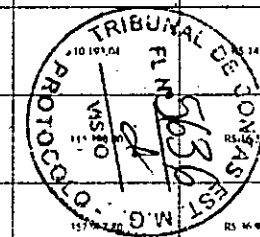
15/7



APURAÇÃO DO DANO - EXERCÍCIO DE 2010

Pregão/Processo	Ano Despesa	Especificação da contratação	Empenho Ano	Nota Fiscal (DANFE)	Data da nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fábrica com ICMS (Lista CMFD)	Lista CMFD	ICMS	Preço Fábrica sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG	Diferença entre valor unitário da despesa liquidada e PMVG	Quantidade	Valor unitário da despesa liquidada	Valor total da despesa liquidada	Diferença total (dano)
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1366/2010	132123	8/7/2010	01/08/2010	CALCITRIL - APRESENTAÇÃO INSTAVEL, DOSAGEM 1 MG, CX 1AMPI (CALCITEX)	R\$ 17,15	Lista CMFD 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,99	R\$ 1,84	1.818	R\$ 12,82	23.691,36	R\$ 3.400,32
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1366/2010	133632	22/7/2010	11/08/2010	CALCITRIL - APRESENTAÇÃO INSTAVEL, DOSAGEM 1 MG, CX 1AMPI (CALCITEX)	R\$ 17,15	Lista CMFD 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,98	R\$ 1,84	14.286	R\$ 12,82	183.146,52	R\$ 26.296,24
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1428/2010	139514	5/8/2010	19/08/2010	CALCITRIL - APRESENTAÇÃO INSTAVEL, DOSAGEM 1 MG, CX 1AMPI (CALCITEX)	R\$ 17,15	Lista CMFD 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,98	R\$ 1,84	7.818	R\$ 12,82	100.226,76	R\$ 14.353,12
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1414/2010	141180	12/9/2010	01/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,47	Lista CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	109.120	R\$ 2,11	618.425,60	R\$ 68.006,40
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1414/2010	141180	12/9/2010	01/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM 20 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 4,21	Lista CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,11	22,85%	R\$ 1,34	R\$ 0,40	252.900	R\$ 1,74	941.836,00	R\$ 101.160,00
150/2009	90/2009	Ação judicial	1259/2010	143711	21/08/2010	17/09/2010	CITRATO DE SÍNDENAFIL - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM 20 MG, CX 90 CPR (REVATIO)	R\$ 19,45	Lista CMFD 20/04/2010 Página 147	17,00%	R\$ 16,21	22,85%	R\$ 12,52	R\$ 1,70	19.090	R\$ 14,22	284.115,60	R\$ 11.966,00
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1398/2010	147312 146674	02/08/2010 01/09/2010	20/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,47	Lista CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	518.580	R\$ 2,11	1.104.575,40	R\$ 114.057,60
61/2009	61/2009	Compra ordinária	98/2010	147112	2/9/2010	20/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM 20 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 4,21	Lista CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,11	22,85%	R\$ 1,34	R\$ 0,40	21.840	R\$ 1,74	81.651,60	R\$ 8.236,00
02/2010	19/2010	Ação judicial	1324/2010	144322	24/8/2010	22/09/2010	AL PRAZOLIL - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO, DOSAGEM 2 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 1,04	Lista CMFD 20/04/2010 Página 144	0,00%	R\$ 1,04	22,85%	R\$ 1,50	R\$ 0,02	900	R\$ 1,52	1.365,01	R\$ 18,00
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1407/2010	146721	8/9/2010	24/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,47	Lista CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	149.050	R\$ 2,11	427.976,50	R\$ 41.791,00
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1407/2010	146721	9/9/2010	27/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM 10 MG, CX 30 CPR (LIPITOR)	R\$ 2,47	Lista CMFD 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	168.060	R\$ 2,11	357.967,80	R\$ 36.971,20
02/2010	19/2010	Ação judicial	1323/2010	146720	1/9/2010	16/09/2010	TARTRATO DE SÓDIO BODINA - APRESENTAÇÃO CAPSULAS, DOSAGEM 4 MG, CX 30 CPS (DIFERISTON)	R\$ 6,04	Lista CMFD 20/04/2010 Página 141	0,00%	R\$ 6,04	22,85%	R\$ 6,20	R\$ 0,09	1.420	R\$ 6,29	8.941,80	R\$ 145,80
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1523/2010	148265	6/9/2010	01/10/2010	CALCITRIL - APRESENTAÇÃO INSTAVEL, DOSAGEM 1 MG, CX 1AMPI (CALCITEX)	R\$ 17,15	Lista CMFD 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,98	R\$ 1,84	0 UN	R\$ 12,42		R\$ 140,00
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1407/2010	150149 (nota fiscal sem a agenda)	15/9/2010	06/10/2010	ATORVASTATINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM 10 MG	R\$ 2,47	Lista CMFD 20/04/2010	17%	R\$ 2,47	22,85%	R\$ 1,91	R\$ 0,22	168.060	R\$ 2,11	357.967,80	R\$ 36.971,20

LEGITIMIDADE
COMPROVETIDA



166



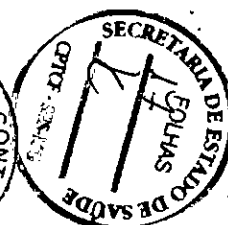
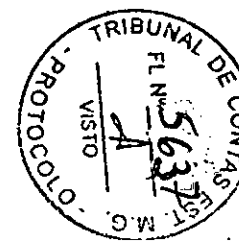
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG
TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Fornecedor: HOSFAR-INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 26.921.908/0001-21
UF Fornecedor: GO - Alíquota 17%

APURAÇÃO DO DÍVIDA - EXERCÍCIO DE 2010

Preço Processo	Ata Dispensa	Finalidade da contratação	Exercício Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fabrica com ICMS (Lista CMED)	Lista CMED	ICMS	Preço Fabrica sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG	Diferença entre valor unitário da despesa liquidada e PMVG	Quantidade	Valor unitário da despesa liquidada	Valor total da despesa liquidada	Diferença total (dever)
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1521/2010	149136	11/9/2010	08/10/2010	CAICETIRID - APRESENTAÇÃO ORAL, 100MG, 100ML (CAICETIRID)	R\$ 17,15	Lista CMED 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,08	R\$ 1,84	1.000	R\$ 12,82	R\$ 11.511,00	R\$ 2.141,60
61/2009	61/2009	Compra ordinária	1598/2010	151216	21/9/2010	11/10/2010	XINAHATO DE SAI METEROL - APRESENTAÇÃO AFROSIOL (ORAL, FRASCO COM 60 DOSES, DOSAGEM 50 MG) (SFRIVENT)	R\$ 60,11	Lista CMED 20/04/2010 Página 212	17%	R\$ 50,06	22,85%	R\$ 18,62	R\$ 1,94	8	R\$ 40,56	R\$ 324,48	R\$ 15,52
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1671/2010	153651	27/9/2010	10/11/2010	CAICETIRID - APRESENTAÇÃO ORAL, 100MG, 100ML (CAICETIRID)	R\$ 17,15	Lista CMED 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,08	R\$ 1,84	5.982	R\$ 12,82	R\$ 76.690,24	R\$ 11.006,48
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1671/2010	153154	14/10/2010	17/11/2010	CAICETIRID - APRESENTAÇÃO ORAL, 100MG, 100ML (CAICETIRID)	R\$ 17,15	Lista CMED 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,08	R\$ 1,84	3.271	R\$ 12,82	R\$ 41.959,86	R\$ 6.022,12
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1741/2010	164075	4/11/2010	02/12/2010	CAICETIRID - APRESENTAÇÃO ORAL, 100MG, 100ML (CAICETIRID)	R\$ 17,15	Lista CMED 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,08	R\$ 1,84	4.182	R\$ 12,82	R\$ 53.614,24	R\$ 7.694,98
26/2010	29/2010	Compra ordinária	1741/2010	167454	17/11/2010	02/12/2010	CAICETIRID - APRESENTAÇÃO ORAL, 100MG, 100ML (CAICETIRID)	R\$ 17,15	Lista CMED 20/04/2010 Página 1	17%	R\$ 14,21	22,85%	R\$ 10,08	R\$ 1,84	11.445	R\$ 12,82	R\$ 146.724,90	R\$ 21.038,80
159/2009	90/2009	Ação judicial	1873/2010	174910	11/12/2010	11/12/2010	ATRIPLAVIRINA - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM 40 MG, CX 100 CPR (LIPITOR)	R\$ 5,96	Lista CMED 20/04/2010 Página 145	17%	R\$ 4,45	22,85%	R\$ 1,41	R\$ 0,47	360	R\$ 1490	R\$ 1.402,20	R\$ 149,20
Valor histórico do ano 2010																		R\$ 1.001.719,11

LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

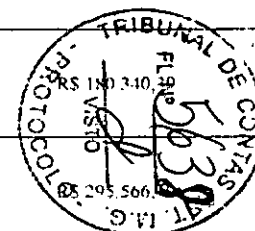
Fornecedor: HOSPPAR-INDUSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 26.921.908/0001-21

UF Fornecedor: GO - Alíquota 17%

ATUALIZAÇÃO DO DANO - EXERCÍCIO DE 2010

Preço Processo	Ata Dispensa	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Dano	Taxa de Juros Selic Acumulados	Dano atualizado
63/2009	65/2009	74/2010	101783	22/03/2010	DONEPEZIL - APRESENTACAO: COMPRIMIDO; DOSAGEM: 5 MG; CX/28CPR (ERANZ)	R\$ 11.544,40	39,59%	R\$ 16.114,83
13/2009	43/2009	82/2010	101368	22/03/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 16.991,55	39,59%	R\$ 23.718,50
62/2009	49/2009	42/2010	101428	25/03/2010	PANCREATINA - APRESENTACAO: CAPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS; DOSAGEM: 25.000 U.F.EUR/CIP; CX/30CPS (CREON)	R\$ 21.068,10	39,59%	R\$ 29.408,96
62/2009	49/2009	42/2010	102215	31/03/2010	PANCREATINA - APRESENTACAO: CAPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS; DOSAGEM: 10.000 U.F.EUR/CIP; CX/100CPS (CREON)	R\$ 13.104,00	39,59%	R\$ 18.291,87
62/2009	49/2009	42/2010	102215	31/03/2010	PANCREATINA - APRESENTACAO: CAPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS; DOSAGEM: 25.000 U.F.EUR/CIP; CX/30CPS (CREON)	R\$ 2.940,30	39,59%	R\$ 4.104,36
43/2009	54/2009	202/2010	100446	05/04/2010	LEVODOPA + CARBIDOPA - APRESENTACAO; COMPRIMIDO, DOSAGEM: 250 MG + 25 MG; CX/30 CPR (SINEMET)	R\$ 134,40	38,92%	R\$ 186,71
159/2009	90/2009	261/2010	104250 101515	05/04/2010 13/04/2010	SINVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 10 MG; CX/3BLSTX10CPR (ZOCOR)	R\$ 220,50	38,92%	R\$ 306,32
63/2009	65/2009	74/2010	102393	06/04/2010	ZIPRASIDONA - APRESENTACAO: CAPSULA; DOSAGEM: 40 MG; CX/30 CPS (GEODON)	R\$ 41.961,00	38,92%	R\$ 58.292,22
63/2009	65/2009	74/2010	102393	06/04/2010	ZIPRASIDONA - APRESENTACAO: CAPSULA; DOSAGEM: 80 MG; CX/30 CPS (GEODON)	R\$ 129.816,00	38,92%	
63/2009	65/2009	74/2010	102274	06/04/2010	LEFLUNOMIDA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 20 MG; CX/30CPR (ARAVA)	R\$ 212.760,00	38,92%	



182

TSS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

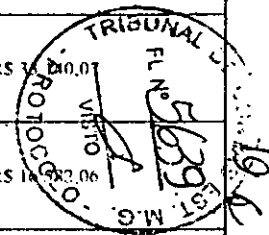
Fornecedor: HOSPFAR-INDUSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 26.921.908/0001-21

UF Fornecedor: GO - Alíquota 17%

ATUALIZAÇÃO DO DANO - EXERCÍCIO DE 2010

Pregão Processo	Ata Dispensa	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Dano	Taxa de Juros Selic Acumulados	Dano atualizado
63/2009	65/2009	74/2010	102263	13/04/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG; CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 108 921,60	38,92%	R\$ 151 313,89
63/2009	65/2009	74/2010	102263	13/04/2010	CABERGOLINA 0,5 MG CX 8 CP (DOSTINEX)	R\$ 13 246,72	38,92%	R\$ 18 402,34
63/2009	65/2009	74/2010	102392	13/04/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO, COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG; CX/30CPR (LIPITOR)	R\$ 175 791,00	38,92%	R\$ 244 208,86
63/2009	65/2009	74/2010	104338	13/04/2010	DONEPEZIL - APRESENTACAO, COMPRIMIDO; DOSAGEM: 5 MG, CX/28CPR (FRANZ)	R\$ 38 357,20	38,92%	R\$ 53 285,82
63/2009	65/2009	363/2010	114447	20/05/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO, COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG; CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 14 209,80	38,17%	R\$ 19 633,68
63/2009	65/2009	363/2010	114447	20/05/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO, COMPRIMIDO, DOSAGEM: 20 MG; CX/30CPR (LIPITOR)	R\$ 5 448,00	38,17%	R\$ 7 527,50
159/2009	90/2009	290/2010	112617	20/05/2010	GENFIBROZILA - APRESENTACAO, COMPRIMIDO, DOSAGEM: 600 MG, CX/24 CPR (LOPID)	R\$ 82,80	38,17%	R\$ 114,40
62/2009	49/2009	496/2010	117328	26/05/2010	PANCREATINA - APRESENTACAO, CAPSULA, SOB A FORMA DE MINIMICROESFERAS, DOSAGEM: 25 000 U F EUR/CIP, CX/30CPS (CREON)	R\$ 23 985,00	38,17%	R\$ 33 240,07
13/2009	43/2009	590/2010	118270 117327	28/05/2010	CALCI TRIOL - APRESENTACAO, INJETAVEL, DOSAGEM: 1 MCG, CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 12 001,20	38,17%	R\$ 16 592,06
63/2009	65/2009	603/2010	118863	02/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO, COMPRIMIDO REVESTIDO, DOSAGEM: 10 MG; CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 60 832,20	37,38%	R\$ 83 571,28





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

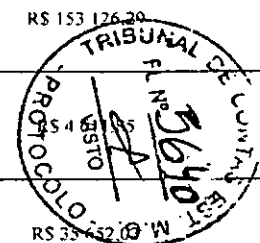
Fornecedor: HOSPPAR-INDUSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 26.921.908/0001-21

UF Fornecedor: GO - Alíquota 17%

ATUALIZAÇÃO DO DANO - EXERCÍCIO DE 2010

Pregão Processo	Ata Dispensa	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Dano	Taxa de Juros Selic Acumulados	Dano atualizado
63/2009	65/2009	603/2010	118863	02/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO COMPRIMIDO; DOSAGEM: 20 MG;CX/30CPR (LIPITOR)	R\$ 66 600,00	37,38%	R\$ 91 495,08
63/2009	65/2009	773/2010	125251	23/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 10 MG; CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 19,80	37,38%	R\$ 27,20
63/2009	65/2009	773/2010	125251	23/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO; DOSAGEM: 20 MG;CX/30CPR (LIPITOR)	R\$ 48,00	37,38%	R\$ 65,94
63/2009	65/2009	773/2010	125544	24/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 10 MG; CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 67.531,20	37,38%	R\$ 92 774,36
63/2009	65/2009	773/2010	125544	24/06/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO; DOSAGEM: 20 MG;CX/30CPR (LIPITOR)	R\$ 91 332,00	37,38%	R\$ 125 471,90
26/2010	29/2010	1254/2010	127462	15/07/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 35 239,68	36,52%	R\$ 48 109,21
63/2009	65/2009	1301/2010	131441	27/07/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 10 MG; CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 67 570,80	36,52%	R\$ 92.247,66
63/2009	65/2009	1301/2010	131441	27/07/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO; DOSAGEM: 20 MG;CX/30CPR (LIPITOR)	R\$ 112 164,00	36,52%	R\$ 153 126,20
26/2010	29/2010	1366/2010	132125	03/08/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 3 400,32	35,63%	R\$ 4 615,55
26/2010	29/2010	1366/2010	135632	11/08/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 26 286,24	35,63%	R\$ 35 732,00



202

TSS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

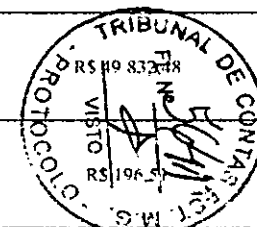
Fornecedor: HOSPFAR-INDUSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 26.921.908/0001-21

UF Fornecedor: GO - Alíquota 17%

ATUALIZAÇÃO DO DANO - EXERCÍCIO DE 2010

Pregão Processo	Ata Dispensa	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Dano	Taxa de Juros Selic Acumulados	Dano atualizado
26/2010	29/2010	1428/2010	139314	19/08/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO. INJETAVEL; DOSAGEM. 1-MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 14 385,12	35,63%	R\$ 19 510,54
63/2009	65/2009	1414/2010	141100	03/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 10 MG. CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 68.006,40	34,78%	R\$ 91 659,03
63/2009	65/2009	1414/2010	141100	03/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO; DOSAGEM. 20 MG.CX/30CPR (LIPITOR)	R\$ 101.160,00	34,78%	R\$ 136 343,45
159/2009	90/2009	1289/2010	143711	17/09/2010	CITRATO DE SILDENAFIL - APRESENTACAO: COMPRIMIDO; DOSAGEM: 20 MG; CX/90 CPR (REVATIO)	R\$ 33 966,00	34,78%	R\$ 45 779,37
63/2009	65/2009	1598/2010	147312 146674	20/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 10 MG. CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 114 087,60	34,78%	R\$ 153.767,27
63/2009	65/2009	1598/2010	147312	20/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO; DOSAGEM. 20 MG;CX/30CPR (LIPITOR)	R\$ 8 736,00	34,78%	R\$ 11 774,38
02/2010	39/2010	1294/2010	144322	22/09/2010	ALPRAZOLAM - APRESENTACAO: COMPRIMIDO; DOSAGEM: 2 MG; FR/30 CPR (FRONTAL)	R\$ 18,00	34,78%	R\$ 24,26
63/2009	65/2009	1607/2010	148128	24/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 10 MG. CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 43 791,00	34,78%	R\$ 59 021,51
63/2009	65/2009	1607/2010	148590	27/09/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 10 MG. CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 36 973,20	34,78%	
02/2010	39/2010	1323/2010	146670	30/09/2010	TARTARATO DE TOLTERODINA - APRESENTACAO: CAPSULAS. DOSAGEM. 4 MG. CX/30 CPS	R\$ 145,80	34,78%	



218

TSS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

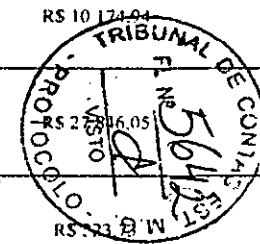
Fornecedor: HOSPFAR-INDUSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 26.921.908/0001-21

UF Fornecedor: GO - Alíquota 17%

ATUALIZAÇÃO DO DANO - EXERCÍCIO DE 2010

Pregão Processo	Ata Dispensa	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Dano	Taxa de Juros Selic Acumulados	Dano atualizado
26/2010	29/2010	1523/2010	148265	01/10/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 16 560,00	33,97%	R\$ 22 185,43
63/2009	65/2009	1607/2010	150349 (nota fiscal sem a segunda folha)	06/10/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 10 MG; CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 36 973,20	33,97%	R\$ 49 533,00
26/2010	29/2010	1523/2010	149536	08/10/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 7 341,60	33,97%	R\$ 9 835,54
63/2009	65/2009	1598/2010	151716	13/10/2010	XINAFOATO DE SALMETEROL - APRESENTACAO AEROSOL BUCAL, FRASCO COM 60 DOSES; DOSAGEM: 50 MCG (SEREVENT)	R\$ 15,52	33,97%	R\$ 20,79
26/2010	29/2010	1673/2010	153651	10/11/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 11 006,88	33,16%	R\$ 14 656,76
26/2010	29/2010	1673/2010	158454	17/11/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 6 022,32	33,16%	R\$ 8 019,32
26/2010	29/2010	1751/2010	164075	02/12/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 7 694,88	32,23%	R\$ 10 174,04
26/2010	29/2010	1751/2010	167484	09/12/2010	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG; CX/3AMPL (CALCIJEX)	R\$ 21 058,80	32,23%	R\$ 27 896,05
159/2009	90/2009	1873/2010	174910	28/12/2010	ATORVASTATINA - APRESENTACAO: COMPRIMIDO REVESTIDO; DOSAGEM: 40 MG; CX/30 CPR (LIPITOR)	R\$ 169,20	32,23%	R\$ 223,14
DANO						R\$ 1 901.719,33	DANO ATUALIZADO	R\$ 2.608.096,16



820

TSS



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
N. 000101783
Série 2
Folha 01/02

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



Chave de acesso da NF-e
5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1017 8399 9898 2169

305811

Natureza operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100060169189 09/03/2010 17:28:23	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMITENTE Nome/Razão social 002315-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO
FATURA			
Título 002101783	Vencido 08/04/2010	Valor 65.620,80	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição
Valor do frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
Valor do IPI		Valor Total da Nota 65.620,80	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta O-emissor/1-Destinatário (0)	Código ANTT
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA	UF GO
Quantidade 1	Especie CX	Marca	Numeração
Peso Bruto 6,000		Peso Líquido 4,340	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
012190 -	ERANZ 5MG CX/28CPR - (CLORIDRATO DE DONEPEZIL 5M) - WYETH	30049089	041
DADOS ADICIONAIS			
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 184058 CLIENTE - Alvará: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 74710 AF 418/2010 Processo: 1321129-110/2010 Licitação: PP 63-2009 B,BRASIL AG.: 3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 311672 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 79.061,20 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 13.440,40 (=)TOTAL R\$ 65. 620,80 Protocolo: 152100060169189			

Data de emissão
09/03/2010
Data entrada/saída
09 MAR. 2010
Hora entrada/saída

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE, 31 / 01 / 2014
ASSINATURA

Evite Transforno
Arquitetura no ato da entrega

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE
FOLHAS
00745

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE
FOLHAS
00745

000745

TRIBUNAL DE CONTAS
PROTÓCOLO
000745

SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

ASSINATURA

Gracías Martins
Gracías Martins
MARI/349378-0
SES/SG/GELOG/NUCON

Renata Coelho Teixeira
Renata Coelho Teixeira
Marp: 1224363-0
CRF: 23220
Pharmacista SES/MG

19/03/10

AFIO/SES/SGE
bido em: 19/03/10
2010 15:00
RECEBIDO



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232663500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000101783

Série 2

Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1017 9399 9898 2169

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100060169189 09/03/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst Trib.	CNPJ 26.621.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
012190 -	* ERANZ 5MG CX/28CPR - (CLORIDRATO DE DONEPEZIL 5M) - WYETH	30049069	041	6108	CP	2.296,000	13,0120	29.875,66	%	%	59556	30/09/2011	415,03

CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE. 31 / 01 / 2013

ASSINATURA

1 - MAR 2010

12 MAR 2010

000744

000007 6

TRIBUNAL DE CONTAS
EST. M.G.
PROT. 5049
VISTO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
FOLHAS
127
OFIC. 05-MG

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
FOLHAS
09
OFIC. 05-MG

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

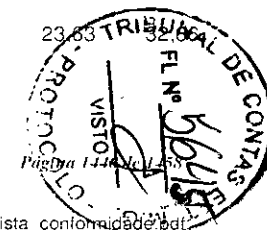
Atualizada em 11/05/2009

GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA												
522700802110315	EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS DE 37,5	0,00		60,30	83,36	63,93	88,38	64,71	89,45	65,51	90,55
522700803117313	EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS DE 75 M	0,00		88,58	122,45	93,92	129,83	95,06	131,41	96,23	133,02
522700903111317	EFEXOR XR	37,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 7	0,00		13,81	19,09	14,64	20,24	14,82	20,49	15,00	20,74
522700901119310	EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 CÁPSULAS DE 150 MG	0,00		91,69	126,75	97,22	134,39	98,40	136,02	99,61	137,70
522700902115319	EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 CÁPSULAS DE 75 MG	0,00		64,65	89,37	68,55	94,76	69,38	95,91	70,23	97,09
522701002150310	ENBREL	25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU+ 1 ADAPT +2 LENÇOS	0,00		2378,70	3288,22	2522,17	3486,54	2552,80	3528,89	2584,20	3572,30
522701003157319	ENBREL	50 MG PO LIOF INJ CT C/2 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇO	0,00		2378,70	3288,22	2522,17	3486,54	2552,80	3528,89	2584,20	3572,30
522701004153317	ENBREL	50 MG PO LIOF INJ CT C/4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇO	0,00		4757,39	6576,43	5044,32	6973,08	5105,59	7057,77	5168,39	7144,58
522701201110319	ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS REVESTI	0,00		314,62	434,92	333,60	461,15	337,65	466,75	341,80	472,50
522701202117317	ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLS COM 14 COMPS REVESTIDOS DE 5 MG	0,00		283,16	391,43	300,23	415,03	303,88	420,07	307,62	425,24
522701301115312	EVANOR	CARTUCHO COM 3 BLISTERS COM 21 COMPRIMIDOS DE 250	0,00		11,71	16,19	12,42	17,17	12,57	17,38	12,72	17,59
522701302111310	EVANOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 250/50	0,00		4,18	5,78	4,44	6,13	4,49	6,21	4,55	6,28
522701402116411	HARMONET	0,075 MG + 0,020 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21	0,00		21,75	30,07	23,06	31,88	23,34	32,26	23,83	32,66

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf



252



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIAGO
Fone: 6232693500

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000101368

Série 2

Folha 01/02

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

Chave de acesso da NF-e

6310 0326 0210 0800 0121 5500 3000 1010 0800 0000 0010

Natureza da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100059999284 08/03/2010 16:27:38	
Inscrição estadual 102321088		Insc. Estadual do Subst. Trib.	
CNPJ 28.921.908/0001-21			
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 004056-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.518/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	
Município BELO HORIZONTE		UF MG	
Fone/Fax 36154773		Inscrição estadual ISENTO	
Título J02101368		Valor 114.669,75	
Vencimento 07/04/2010			
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	
Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	
Valor do frete		Valor do seguro	
Desconto		Outras despesas acessórias	
Valor do IPI		Valor total dos produtos 138.156,32	
Valor Total da Nota 114.669,75			
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta Q-emite/1-Destinatário [0]	
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA	
UF GO		Inscrição Estadual ISENTO	
Quantidade 10		Especie CX	
Marca		Numeração	
Peso Bruto 84,000		Peso Líquido	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	4.500,000	14,8795	66.957,83	%	%	801208E01	31/08/2011	37,05

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 184058 CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 82/10 AF 425/2010 Processo: 1321129-114/2010 Utiacao: PP 13/2009 8.BRASIL AG.:
3307-3 CONTA:313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 312502 - Utiacao Cond: C/APRESENTACAO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 138.156,32 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 23.486,57 (=) TOTAL R\$ 114.669,75
Protocolo: 152100059999284

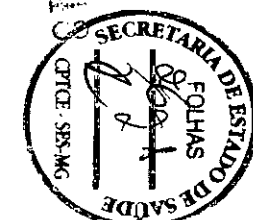
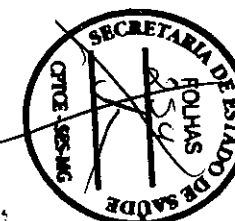
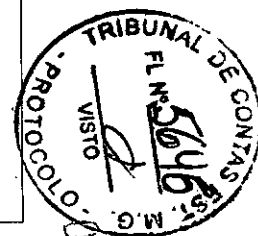
Reservado ao fisco

Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE. 31/07/14
ASSINATURA





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA

N. 000701368
Série 2
Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e
5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1013 6899 9898 6310

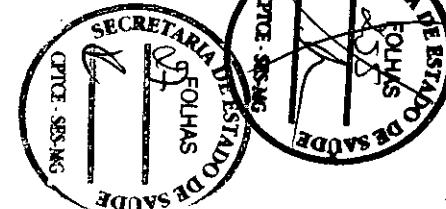
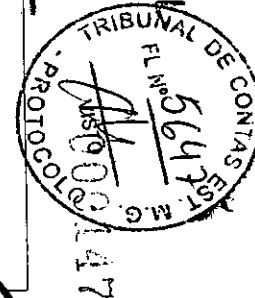
Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100059999284 08/03/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	4.500,000	14,8795	66.957,83	%	%	801208E01	31/08/2011	37,05
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	285,000	14,8795	4.240,66	%	%	788988E01	30/06/2011	37,05

ASSINATURA

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE, 31/01/11
R. Sávia



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

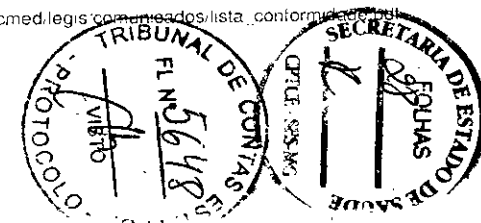
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20	0,00		45,27	62,58	48,00	66,35	48,58	67,16	49,18	67,98
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00		66,59	92,05	70,60	97,60	71,46	98,78	72,34	100,00
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00		46,46	64,22	49,26	68,10	49,86	68,92	50,47	69,77
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		4,59	6,35	4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		13,32	18,42	14,13	19,53	14,30	19,77	14,48	20,01
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00		30,49	42,15	32,33	44,69	32,72	45,23	33,12	45,79
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00		10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20	0,00		10,53	14,56	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	90,69	120,93	97,01	129,09	98,39	130,86	99,81	132,67
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	108,84	145,14	116,44	154,94	118,09	157,06	119,79	159,23
500209201152317	DEPACON	100 MG ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	81,43	112,57	86,34	119,35	87,39	120,80	88,46	122,29
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25	0,00		9,16	12,66	9,71	13,43	9,83	13,59	9,95	13,76

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicados/lista_conformidade.html

Página 2 de 1458



TAR CARIMBADO E
ASSINADO
HOSPFAR

Identificação do Emitente

HOSPFAR IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74820-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000101426
Série 2
Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0326 5219 0800 0121 5500 2000 1014 2599 5255 5734

Nat. da operação
VENDA DE MERCADORIAS

Protocolo de autorização de uso
15210000011001 08/03/2010 17:37:31

Inscrição estadual
102321036

Insc. Estadual do Subst. Trib.

CNPJ

26.821.903/0001-21

DESTINATÁRIO REMETENTE

Nome/Razão social
000256-V.NAS-GERA'S SEC DE ESTADO DA SAUDE

CNPJ/CPF

18.715.518/0001-88

Data de emissão
08/03/2010

Endereço
AV. AFONSO PENA, 2300

Bairro/Distrito
FUNCIONARIOS

CEP
30130-007

Data de entrada/saída
08 MAR. 2010

Município
BELO HORIZONTE

Fone/Fax
36154773

UF
MG

Inscrição estadual
ISENTO

Hora entrada/saída

ATUA
Trib
002101426

Vencido
07/04/2010

Valor
57.482,10

CALCULO DO IMPOSTO

Base de cálculo do ICMS
33.810,97

Valor do ICMS
5.747,88

Base de cálculo do ICMS substituição

Valor do ICMS substituição

Valor total das produções
57.482,10

Valor do Frete

Valor do Seguro

Desconto

Outras despesas acessórias

Valor do IPI

Valor Total da Nota
57.482,10

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social
HOSPFAR IND. COM. DE PROD. HOSP. LTDA

Frete por Conta
0-emitente/1-destinatário (0)

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF
26.821.903/0001-21

Endereço
RUA 3 N. 975

Município
GOIANIA

UF
GO

Inscrição Estadual
ISENTO

Quantidade
8

Especie
CX

Marca

Numeração

Peso Bruto
40,000

Peso Líquido
34,630

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod. Prod. Descrição do Produto/Serviço
00394- CREON 25000 CX/30CPS - (ENZIMAS PANCREÁTICAS (LPA) - SOLVAY FARMA

NCM/SH
30049019

CBT
020

EFOP
6103

UN
GS

Qtd
26-010,000

V. Unitário
2,2100

V. Total
57.482,10

A. ICM
17%

A. IPI
%

Lote
210388

Validade
31/03/2012

PMC
68,30

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-9 AS: 184058 CUENTE - Alameda 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG
Empresa: 4215 AF 350/10 Processo: 1321129-112/2010 Licitação: PP 62-2009 B. ERAS LAG. 3307-3
CONTA 313073-9
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pcd do 311458 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
RED. CONF. PAR 2 INC VI ART 8 ANEXO X ROTE GO
Protocolo: 15210000011001

Reservado ao fisco.

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

LEGITIMIDADE DE
COMPROVETIDA

ASSINATURA

SECRETARIA DE ESTADO DE MIN

000174

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

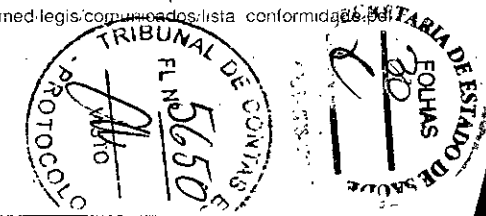
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: SOLVAY FARMA LTDA												
532000301116310	BURINAX	1 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00		6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
532000401110411	CARDALIN	,20 MG COMP REV ABS RETARD CT 5 STR AL X 6	0,00		11,56	15,98	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,37
532000501115415	CETRIZIN	10 MG COMP REV CX BL X 6	0,00		12,31	16,42	13,17	17,53	13,36	17,77	13,55	18,01
532000502138419	CETRIZIN	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 7 ML	0,00		13,94	18,59	14,92	19,85	15,13	20,12	15,35	20,40
532000601136317	COBAVITAL	5 G ENV PÓ + FR 100 ML DIL	0,00		10,41	13,88	11,13	14,81	11,29	15,02	11,45	15,22
532000602116311	COBAVITAL	MICRO COMP CX C/ 4 STR X 4	0,00		7,84	10,45	8,39	11,17	8,51	11,32	8,63	11,47
532000701114315	CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100 10.000	0,00		101,31	140,05	107,43	148,50	108,73	150,30	110,07	152,15
532000702110313	CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 10.000	0,00		30,89	42,70	32,75	45,28	33,15	45,83	33,56	46,39
532000703117311	CREON	300 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 25.000	0,00		61,85	85,50	65,58	90,66	66,38	91,76	67,20	92,89
532003901114313	CYNT	0,2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00		54,02	74,68	57,27	79,17	57,97	80,14	58,68	81,12
532003902110311	CYNT	0,4 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00		84,21	116,41	89,29	123,42	90,37	124,92	91,48	126,46
532000801178315	DELTACID	0,2 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00		8,35	11,13	8,93	11,89	9,06	12,05	9,19	12,22
532000802174313	DELTACID	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00		8,35	11,13	8,93	11,89	9,06	12,05	9,19	12,22

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed-legis/comunicados/lista_conformidade.pdf

Página 1370 de 1458



Identificação do Emitente

HOSPFAR

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
 RUA 3, 975
 SETOR MORAES Cep:74620-385
 GOIANIA/GO
 Fone: 6232693500

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

N. 000102215
 Série 2
 Folha 01/02

340126

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

Chave de acesso da NF-e

5210 0302 5219 0300 0121 5500 2000 1022 1599 5897 7847

Nat. da operação
 VENDA DE MERCADORIA

Protocolo de autorização de uso
 15210000383377 10/03/2010 20:48:25

Inscrição estadual
 102321008

Insc. Estadual do Subst. Trib.

CNPJ
 28.921.908/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão social
 000447-M'NAS GERAIS SEG DE ESTADO DA SAÚDE

CNPJ/CPF
 18.716.516/0001-88

Data de emissão
 10/03/2010

Endereço
 AV AFONSO PENA, 2300

Bairro/Distrito
 FUNCIONARIOS

CEP
 30130-007

Data entrada/saída
 10 MAR. 2010

Município
 BELO HORIZONTE

Fone/Fax
 36154773

UF
 MG

Inscrição estadual
 ISENTO

Nome entrada/saída

FATURA

Tipo
 002102215

Vencido
 09/04/2010

Valor
 43.730,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de cálculo do ICMS
 25.722,40

Valor do ICMS
 4.372,81

Base de cálculo do ICMS substituição

Valor do ICMS substituição

Valor total dos produtos
 43.730,70

Valor do Frete

Valor do Seguro

Desconto

Outras despesas acessórias

Valor do IPI

Valor Total da NF-e
 43.730,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
 HOSPFAR IND. COM. DE PROD. HOSP. LTDA

Frete por Conta
 0 - Emitente / 1 - Destinatário (0)

Código ANTT

PMCS do veículo

UF
 GO

CNPJ/CPF
 28.921.908/0001-21

Endereço
 RUA 03 N. 975

Município
 GOIANIA

Inscrição Estadual
 ISENTO

Quantidade
 17

Especie
 CX

Marca

Numeração

Peso Bruto
 24,000

Peso Líquido
 22,860

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Prod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
015805	CREON 25000 CX/30CPS - (ENZIMAS PANCREATICAS) (LUPA) - SOLWAY FARMA	30049019	020	6108	CS	3.630,000	2,2100	8.022,30	0,00	17%	%	90,60	210358	31/03/2012
015805	CREON 10.000 CX/100CPS (PANGREATINA) - SOLWAY FARMA	30049019	020	6108	CS	900,000	1,0900	981,00	0,00	17%	%	148,50	210378	30/11/2010

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 1640587- QUENTE - Alvara: 123

LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG.

Empresa: 42/10 AF 360/2010 Processo: 1321129-112/2010 Licitação: PP 62-2009 - B. BRASIL AG.

3307-3 CONTA: 313073-8

Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 313795 - Licitação Cond: CAPRESENTAÇÃO

RED CONF PAR 2 INC VII ART 8 ANEXO IX RCTE GO

Protocolo: 152100063383377

Reservado ao fisco

CONFERE COM O ORIGINAL

11.03.10 535645

NUANA - BR 000

REGISTRO DE COMPRA



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD-HOSP LTDA
RUA 3 875
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 000102215

Série 2

Folha 02/02

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

Chave de acesso da NF-e

5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1022 1599 6697 7847

Net de origem VEND. COMERCADORA	Protocolo de autorização de uso 152100060383377 10/03/2010	
Inscrição Estadual 102321000	Insc. Estadual do Subst.Trib.	CNPJ 26.921.906/0001-21

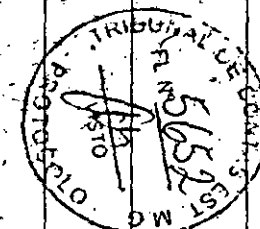
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	ALICIA	ALPI	PMC	Lote	D. Validade
015805	CREON 10.000 CX/100CPS (PANCREATINA)-SOLWAY FARMA	30049019	020	8106	CS	31.860,000	1,0900	34.727,40	0,00	17%	%	148,50	210382	30/11/2010

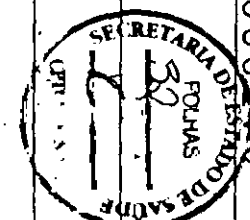
CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE - 31 / 01 / 2014

ASS. NATURA



12 MAR 2014



0001740

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

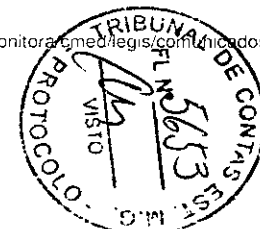
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: SOLVAY FARMA LTDA												
532000301116310	BURINAX	1 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00		6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
532000401110411	CARDALIN	20 MG COMP REV ABS RETARD CT 5 STR AL X 6	0,00		11,56	15,98	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,37
532000501115415	CETRIZIN	10 MG COMP REV CX BL X 6	0,00		12,31	16,42	13,17	17,53	13,36	17,77	13,55	18,01
532000502138419	CETRIZIN	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 7 ML	0,00		13,94	18,59	14,92	19,85	15,13	20,12	15,35	20,40
532000601136317	COBAVITAL	5 G ENV PÓ + FR 100 ML DIL	0,00		10,41	13,88	11,13	14,81	11,29	15,02	11,45	15,22
532000602116311	COBAVITAL	MICRO COMP CX C/ 4 STR X 4	0,00		7,84	10,45	8,39	11,17	8,51	11,32	8,63	11,47
532000701114315	CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100 10.000	0,00		101,31	140,05	107,43	148,50	108,73	150,30	110,07	152,15
532000702110313	CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 10.000	0,00		30,89	42,70	32,75	45,28	33,15	45,83	33,56	46,39
532000703117311	CREÓN	300 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 25.000	0,00		61,85	85,50	65,58	90,66	66,38	91,76	67,20	92,89
532003901114313	CYNT	0,2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00		54,02	74,68	57,27	79,17	57,97	80,14	58,68	81,12
532003902110311	CYNT	0,4 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00		84,21	116,41	89,29	123,42	90,37	124,92	91,48	126,46
532000801178315	DELTACID	0,2 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00		8,35	11,13	8,93	11,89	9,06	12,05	9,19	12,22
532000802174313	DELTACID	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00		8,35	11,13	8,93	11,89	9,06	12,05	9,19	12,22

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/monitora/emed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf

Página 1370 de 1458



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

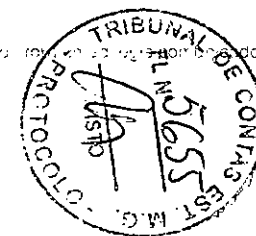
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA												
525504701115318	SINEMET	25 MG + 250 MG COM CT 06 BL AL PLAS INC X 5	0.00	0.00	33.49	46.30	35.51	49.09	35.94	49.68	36.38	50.30
525502001116218	SINGULAIR	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0.00	0.00	33.82	46.75	35.86	49.57	36.29	50.17	36.74	50.79
525502002112216	SINGULAIR	10 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0.00	0.00	101.57	140.41	107.69	148.87	109.00	150.68	110.34	152.53
525502003119214	SINGULAIR	4 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0.00	0.00	33.82	46.75	35.86	49.57	36.29	50.17	36.74	50.79
525502004115212	SINGULAIR	4 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0.00	0.00	101.57	140.41	107.69	148.87	109.00	150.68	110.34	152.53
525502007130311	SINGULAIR	4MG CT 10 SACHÊS	0.00	0.00	33.82	46.75	35.86	49.57	36.29	50.17	36.74	50.79
525502008137318	SINGULAIR	4MG CT 30 SACHÊS	0.00	0.00	101.57	140.41	107.69	148.87	109.00	150.68	110.34	152.53
525502005111210	SINGULAIR	5 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0.00	0.00	33.82	46.75	35.86	49.57	36.29	50.17	36.74	50.79
525502006118219	SINGULAIR	5 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0.00	0.00	101.57	140.41	107.69	148.87	109.00	150.68	110.34	152.53
525502101110211	STOCRIN	100 MG FR. PLAS X 30 CPD	97.67	135.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
525502102117211	STOCRIN	200 MG FR. PLAS X 90 CPD	591.72	817.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
525502103113218	STOCRIN	50 MG FR. PLAS X 30 CPD	48.22	66.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
525502104111219	STOCRIN	600 MG FR. X 30 CPD	591.72	817.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

(1) PF - Preço Fábrica, ou o preço de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode vender diretamente ao consumidor brasileiro, o preço máximo que o produtor PMS - Preço Máximo ao Consumidor e o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interjurisdição nº 02 de 13 de novembro de 2006 da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Alíquotas de ICMS: 19% - RJ, ICMS 18% - SP, MG e PR, ICMS 17% - MS, para todos os demais estados e municípios.

http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/precos/precos.htm

Página 1050 de 1458





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000104250
Série 2
Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1042 5099 9895 7495

Núcl da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100061552150 18/03/2010 18:08:17			
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst. Trib.		CNPJ 28.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 004671-MINAS GERAIS SEC. DE ESTADO DA SAÚDE				CNPJ/CPP 18.715.518/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007	
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 38154773		UF MG	
				Inscrição estadual ISENTO	
FATURA					
Título 202104250		Vencimento 17/04/2010		Valor 1.070,40	
CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Valor total dos produtos 1.289,64	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Valor do IPI	
Desconto		Outras despesas acessórias		Valor Total da Nota 1.070,40	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta 0-emitente/1-Destinatário [0]		Código ANTT	
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA		UF GO	
Inscrição Estadual ISENTO		Placa do veículo		CNPJ/CPP 28.921.908/0001-21	
Quantidade 1		Especie CX		Peso Bruto 1,000	
Marca		Numeração		Peso Líquido	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
009701 -	ZOCOR 10MG CX3BLSTX10CPR - (SINSTATINA 10MG) - MERCK SHARP - DO	30049059	241	6108	CP	480.000	2,6867	1.289,64	0,00	%	%	4,05	2009/2011	

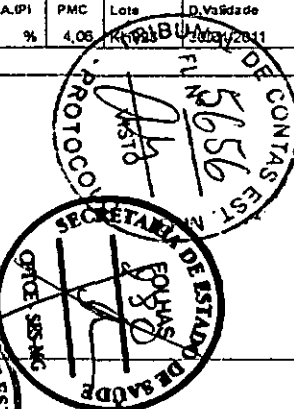
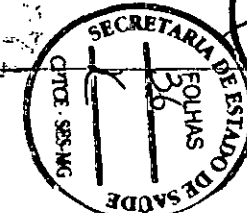
DADOS ADICIONAIS

Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 168472 - CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 00261/10 - AF 273/10 Processo: 1321129 - 87/2010 Licitação: PP 159/2009 - B. BRASIL AG.: 3307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 315741 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02 MEMORIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 1.289,64 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 219,24 (=) TOTAL R\$ 1.070,40 Protocolo: 152100061552150	Reservado ao fisco
--	--------------------

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE. 8/12/14
ASSINATURA





315205

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

N. 000101515

Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1015 1599 9898 4845

Nrt da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100060043740 08/03/2010 20:20:00											
Inscrição estadual 102321066		Insc. Estadual do Subst. Trib.											
CNPJ 26.921.908/0001-21													
DESTINATÁRIO/REMETENTE													
Nome/Razão social 004358-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88											
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS											
Município BELO HORIZONTE		CEP 30130-007											
Fone/Fax 36154773		UF MG											
Inscrição estadual ISENTO													
FATURA													
Título 002101515		Valor 334,50											
CÁLCULO DO IMPOSTO													
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS											
Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição											
Valor total dos produtos 403,01													
Valor do Frete		Valor do Seguro											
Desconto		Outras despesas acessórias											
Valor do IPI		Valor Total da Nota 334,50											
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]											
Código ANTT		Placa do veículo											
UF		CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21											
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA											
UF GO		Inscrição Estadual ISENTO											
Quantidade 1		Especie CX											
Marca		Numeração											
Peso Bruto 1,000		Peso Líquido											
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtd	V Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
009701 -	ZOCOR 10MG CX/3BLSTX10CPR - (SINVASTATINA 10MG) - MERCK SHARP. DO	30049059	241	6108	CP	150,000	2,8867	403,01	%	%	083032	30/09/2010	2.23

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 184058 CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 00261110 - AF 273110 Processo: 3121129 - 87/2010 Udoocna: PP 158/2009 B.BRASIL AG.:
3307-3 CONTA:313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 311802 - Udoocna Cond: C/AGRENTACAO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 403,01 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 68,51 (=)TOTAL R\$ 334,50
Protocolo: 152100060043740

Reservado ao fisco

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

- Evite Transtorno

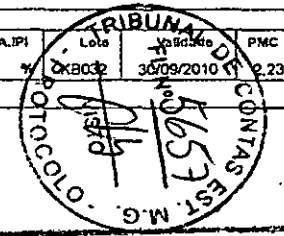
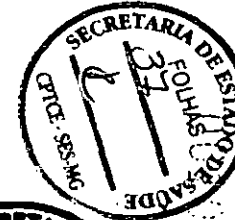
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA Confira a Mercadoria no ato da entrega

CONFERE COME ORIGINALI

D. HTE... 31/08/1996

[Signature]

ASINATURA



GOVERNCO DO DISTRITO FEDERAL
Secretaria de Estado de Fazenda
GEFMT/DIFIT/SUREC/SE

090310 - - - 08

Francisco Gilberto Martins V.
Fiscal Tributário - Nº 22.309-8

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

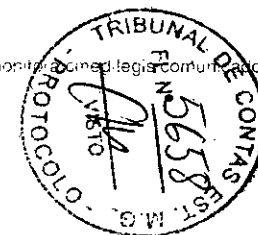
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA												
525503406111211	VYTORIN	10 MG + 40 MG COM 28 CPD	0,00	0,00	115,34	159,44	122,29	169,05	123,78	171,10	125,30	173,21
525503408112213	VYTORIN	10 MG + 80 MG COM 14 CDP	0,00	0,00	58,83	81,32	62,38	86,23	63,14	87,28	63,91	88,35
525503407116215	VYTORIN	10 MG + 80 MG COM 28 CPD	0,00	0,00	117,63	162,61	124,73	172,42	126,24	174,51	127,80	176,66
525503101114312	ZOCOR	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	27,63	38,19	29,30	40,50	29,65	40,99	30,02	41,49
525503102110310	ZOCOR	10 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	83,12	114,90	88,13	121,83	89,20	123,31	90,30	124,82
525503103117319	ZOCOR	20 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	83,12	114,90	88,13	121,83	89,20	123,31	90,30	124,82
525503104113317	ZOCOR	40 MG MG COM REV CT BL ALA PLAS INC X 10	0,00	0,00	27,63	38,19	29,30	40,50	29,65	40,99	30,02	41,49
525503105111318	ZOCOR	5 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	52,04	71,94	55,18	76,28	55,85	77,21	56,54	78,16
525503106116313	ZOCOR	80 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	27,63	38,19	29,30	40,50	29,65	40,99	30,02	41,49
Laboratório: MILLER INDUSTRIAL FARMACEUTICA LTDA												
5256001011174414	ADNASAL	SOL NASAL CT FR 15 ML ADULTO			6,67	8,89	7,14	9,50	7,24	9,63	7,34	9,76
5256001021170412	ADNASAL	SOL NASAL CT FR 15 ML INFANTIL			6,45	8,60	6,90	9,18	7,00	9,31	7,10	9,44
525600601231417	EUCALIPTUS GOMENOL	XPE FR AMBAR 100 ML			10,18	13,58	10,90	14,50	11,05	14,70	11,21	14,90

(1) PF - Preço Fabricante e o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produzir. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista ou pela farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Alíquotas de ICMS: 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos).

http://www.anvisa.gov.br/monitoracao/legis/comunicados/Lista_conformidade.pdf

Página 1053 de 1458





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

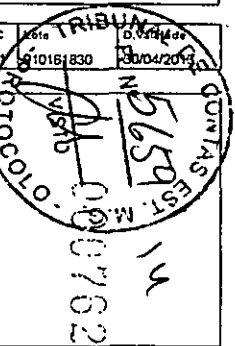
N. 000102393
Série 2
Folha 01/02

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



Chave de acesso da NF-e
5210 0328 9219 0800 0121 5500 2000 1023 9399 9897 6050

Natureza da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 15210000509261 11/03/2010 16:28:18	
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst.Trib.	
DESTINATÁRIO/REMITENTE Nome/Razão social 002564-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CNP 18.715.516/0001-68	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	
Município BELO HORIZONTE		UF MG	
Fone/Fax 38154773		Inscrição estadual ISENTO	
Data de emissão 11/03/2010		Data entrada/saída 11 MAR. 2010	
Hora entrada/saída			
FATURA			
Título 002102393		Valor 1.183.484,00	
Vencimento 10/04/2010			
CALCULO DO IMPOSTO			
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	
Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	
Valor do frete		Valor do Seguro	
Desconto		Outras despesas acessórias	
Valor do IPI		Valor total dos produtos 1.401.787,95	
Valor Total da Nota 1.183.484,00			
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta Destinatário/1-Destinatário (0)	
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA	
UF GO		Inscrição Estadual ISENTO	
Quantidade 34		Especie CX	
Marca		Numeração	
Peso Bruto 170,000		Peso Líquido 183,640	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod.Prod.		Descrição do Produto/Serviço	
005780 -		GEODON 80MG CX/30CPS - (CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA) - PFIZER	
DADOS ADICIONAIS			
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 164058 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG Empenho: 74/10 AF 418/2010 Processo: 1321129-110/2010 Licitação: PP 63-2009 B.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH. Pedido: 313898 - Licitação Cond: C/ APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONY.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLICADO 23/07/02 MERCADORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 1.401.787,95 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 238.303,95 (TOTAL R\$ 1.163.484,00 Protocolo: 15210000509261			
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO Evite Transtorno PREENCHER O VERSO DA 1ª FOLHA Confira a Mercadoria no ato da entrega			



CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE, 31/01/2014
ASSINATURA

RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS
NOME: [blank]
CPF: 089378-0
Cidade: [blank]
Estado: [blank]
Assinado por: [blank]
Assinado em: 12/03/2010
Assinado em: 12/03/2010

18 MAR 2010

RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS
Assinado por: [blank]
Assinado em: 12/03/2010
Assinado em: 12/03/2010
Assinado em: 12/03/2010

Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000102393
Série 2
Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1023 9399 9897 6060

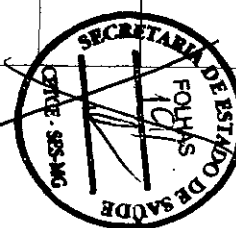
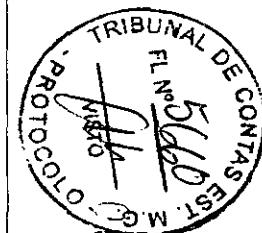
Natureza da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100060509261 11/03/2010	
Inscrição estadual 102321086	Inscrição Estadual do Subst.Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Desc.	A.ICM	A.IPI	PMC	Lote	D.Validade
005780 -	* GEODON 80MG CX/30CPS - (CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	7.740,000	9,7590	75.534,84	0,00	%	%	447,21	910161830	30/04/2013
005780 -	* GEODON 80MG CX/30CPS - (CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	20.400,000	9,7590	199.084,34	0,00	%	%	447,21	910161830	30/04/2013
005780 -	* GEODON 80MG CX/30CPS - (CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	3.150,000	9,7590	30.740,96	0,00	%	%	447,21	910161830	30/04/2013
005780 -	* GEODON 80MG CX/30CPS - (CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	25.950,000	9,7590	253.246,99	0,00	%	%	447,21	910193437	31/05/2013
005780 -	* GEODON 80MG CX/30CPS - (CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	43.200,000	9,7590	421.590,36	0,00	%	%	447,21	910193437	31/05/2013
012875 -	* GEODON 40MG CX/30CPS - (CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	29.550,000	5,8554	173.027,71	0,00	%	%	268,66	910075930	28/02/2013
012875 -	* GEODON 40MG CX/30CPS - (CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	29.550,000	5,8554	173.027,71	0,00	%	%	268,66	910075930	28/02/2013



CONFERE COM O ORIGINAL
R. HTE. 31 / 41 / 2014
ASSINATURA



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

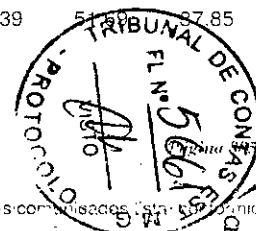
Atualizada em 11/05/2009

GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522236605111415	FRONTAL	1.00 MG - CARTUCHO C/ 20 COMP EM BL	0,00		22.10	30.55	23.44	32.40	23.72	32.79	24.01	33.20
522236606118413	FRONTAL	1.00 MG - CARTUCHO C/ 30 COMP EM BL	0.00		33.16	45.84	35.17	48.61	35.59	49,20	36.03	49.81
522236607114411	FRONTAL	2,0 MG C/ CARTUCHO 1 FR VD ÂMBAR X 30	0,00		52.44	72.49	55.60	76.86	56.28	77.79	56,97	78.75
522240901110310	FRONTAL XR	0.50MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00		18,66	25.79	19.79	27.35	20,03	27.68	20,27	28.02
522240902117319	FRONTAL XR	1.0MG X 30 COMP	0.00		33.16	45,84	35.17	48,61	35.59	49,20	36.03	49,81
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM	0.00		52.44	72.49	55.60	76.86	56.28	77.79	56,97	78.75
522236701153417	GENOTROPIN	16 UI C/ 1 FRASCO-AMPOLA	0.00		391.12	540.67	414.71	573.28	419.75	580.24	424.91	587.38
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI C/ 1 FRASCO-AMPOLA DE DUPLO COMPARTIMENTO	0.00		856.55	1184.06	908.21	1255.48	919.24	1270.73	930.55	1286.36
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS	0.00		85.51	118.21	90,67	125.34	91.77	126.86	92,90	128.42
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS	0.00		183.29	253.37	194.35	268.66	196.71	271.92	199,13	275.27
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS	0.00		305.11	421.77	323.51	447.21	327.44	452.64	331.47	458,21
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL	0.00		101.31	140.05	107.42	148.50	108.73	150.30	110.07	152.15
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G	0.00		34.84	48.16	36.94	51.07	37.39	51.88	37.85	52.33

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) As quotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

<http://www.anvisa.gov.br/monitora-cmed/legiscomunicados/legiscomunicados.pdf>





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA
N. 000103274
Série 2
Folha 01/02

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

Chave de acesso da NF-e

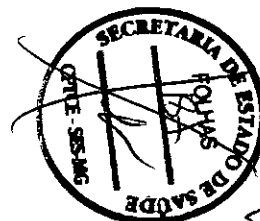
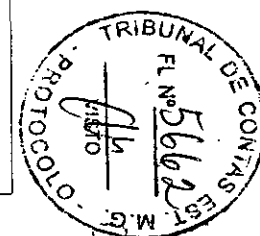
5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1032 7499 9896 7251

Natureza da Operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100061038181 15/03/2010 21:37:54			
Inscrição Estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst.Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE					
Nome/Razão social 005230-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE				CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007	
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 36154773		UF MG	
				Inscrição estadual ISENTO	
FATURA					
Título 002103274		Vencido 14/04/2010		Valor 1.337.200,05	
CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição	
				Valor do ICMS substituição	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto	
				Outras despesas acessórias	
				Valor do IPI	
				Valor total dos produtos 1.611.084,41	
				Valor Total da Nota 1.337.200,05	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]		Código ANTT	
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA		UF GO	
				Inscrição Estadual ISENTO	
Quantidade 77		Especie CX		Marca	
				Numeração	
				Peso Bruto 335,000	
				Peso Líquido 303,600	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO					
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço			NCM/SH	CST
009461 -	* ARAVA 20MG CX/30CPR - (LEFLUNOMIDA 20MG) - SANOFI AVENTIS			30049079	041
DADOS ADICIONAIS					
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 74/10 AF 416/2010 Processo: 1321129-110/2010 Licitação: PP 63-2009 B.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 408-HOSPFAR BH Pedido: 315274 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 1.611.084,41 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 273.884,35 (=)TOTAL R\$ 1.337.200,05 Protocolo: 152100061038181					
Reservado ao fisco					

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA.

Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

CONFERE COM O ORIGINAL
D.FTE. 31 / 01 / 2014
ASSINATURA



LEGISLAÇÃO
COMPLEMENTAR

APOIO / SES / SPF
Recebido em 06/03/12
Assinatura 15:40

Assinatura: D. Teixeira / 12243630
Nome: D. Teixeira
Assinatura: Edna das Graças Marinho
Nome: Edna das Graças Marinho
Assinatura: MASP 349178-0
Nome: MASP 349178-0
Assinatura: SES/SQ/OELOG/NUCON
Nome: SES/SQ/OELOG/NUCON

12 MAR 2012



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232893500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000103274

Série 2

Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1032 7499 9896 7251

Natureza da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100061038181 15/03/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual de Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. PI	PMC	Lote	D. Validade
009451 -	* ARAVA 20MG CX/30CPR - (TILEFLURONIDA 20MG) - SANOFI AVENTIS	30049079	041	6108	CP	81.780,000	7,5663	618.769,16	0,00	%	%	342,49	9DR4A	31/03/2011
009451 -	* ARAVA 20MG CX/30CPR - (TILEFLURONIDA 20MG) - SANOFI AVENTIS	30049079	041	6108	CP	6.360,000	7,5663	48.121,45	0,00	%	%	342,49	9DR4A	31/03/2011
010799 -	PURAN T4 50MCG CX/30CP - (LEVOTIROXINA SODICA 50MCG) - SANOFI AVENTIS	30043961	041	6108	CP	42.690,000	0,0301	1.285,84	0,00	%	%	10,20	90G447	31/05/2011

CONFERE COM O ORIGINAL

B. FTE, 31 / 01 / 2014

MAZUO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PROTOCOLO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PROTOCOLO

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

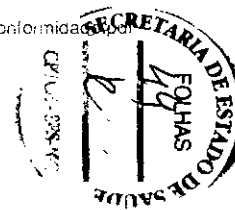
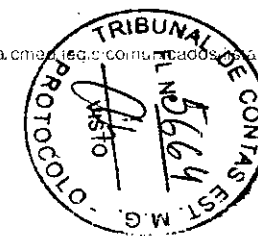
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA												
502814502154314	APIDRA	100UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3ML	0,00		16,58	22,92	17,58	24,30	17,79	24,59	18,01	24,90
502814501158316	APIDRA	100UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 10ML	0,00		55,26	76,39	58,59	81,00	59,30	81,98	60,03	82,99
502814503150312	APIDRA	100UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3ML	0,00		82,88	114,57	87,88	121,48	88,95	122,95	90,04	124,47
502801101113216	ARAVA	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 3	0,00		116,81	161,47	123,86	171,22	125,36	173,30	126,91	175,43
502801102111217	ARAVA	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00		233,67	323,02	247,76	342,50	250,77	346,66	253,86	350,92
502801201118317	ARELIX	6 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 5 STR AL X 4	0,00		12,19	16,85	12,92	17,86	13,08	18,08	13,24	18,30
502801301171317	AZMACORT	60 MG FR X 20 G	0,00		44,16	61,05	46,82	64,72	47,39	65,51	47,97	66,32
502801401151318	BENZÓ-GINOESTRIL AP	5 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1 ML	0,00		3,07	4,24	3,25	4,50	3,29	4,55	3,33	4,61
502801501111318	BIOSTIM	1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LARANJA X 8	0,00		30,48	42,13	32,32	44,68	32,71	45,22	33,12	45,78
502801601116311	BI-PROFENID	150 MG COM AP CT 1BL AL PLAS INC X 10	0,00		21,44	29,64	22,74	31,43	23,01	31,81	23,30	32,20
502814401110117	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00		64,26	88,83	68,13	94,19	68,96	95,33	69,81	96,50
502814402117115	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00		122,77	169,72	130,18	179,96	131,76	182,14	133,38	184,38
502801702133319	CALCIGENOL	10 MG/ML + 0,100 MG ML SUS OR FR PLAS TRANSLUCIDO X 300 ML	0,00		6,18	8,24	6,61	8,79	6,70	8,91	6,80	9,04

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa n.º 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados, e ICMS 12% - MG isonante para medicamentos genéricos.

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmmed/seg/comunicados/seg_conformidade/seg/

Página 1281 de 1458





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

ATENÇÃO!
PRODUTO PERECÍVEL
MERCADORIA URGENTÍSSIMA!
Favor entregá-lo mais breve possível

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000102263
Série 2
Folha 01/02

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

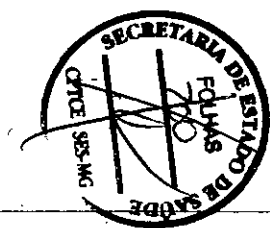
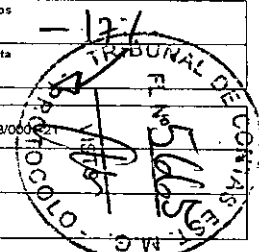


Chave de acesso da NF-e

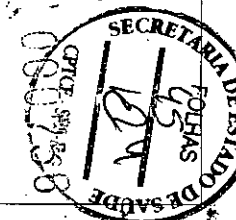
5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1022 6399 9897 7364

ATENÇÃO!
PRODUTO PERECÍVEL
MERCADORIA URGENTÍSSIMA!
Favor entregá-lo mais breve possível

Natureza da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100060398094 10/03/2010 21:58:50	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO
FATURA			
Título 002102263	Vencimento 09/04/2010	Valor 838.545,28	
CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor total dos produtos 1.010.295,52	
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		Valor do IPI	Valor Total da Nota 838.545,28
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Código ANTT	Placa do veículo
Endereço RUA 03 N.975		UF GO	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Quantidade 240	Especie CX	Numeração	Peso Bruto 327,000
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		Peso Líquido 533,640	
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	Favor entregá-lo mais breve possível	
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER		
DADOS ADICIONAIS			
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 164058 - CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 74/10 AF 416/2010 Processo: 1321129-110/2010 Licitação: PP 63-2009 B.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 313806 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 1.010.295,52 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 171.750,24 (=)TOTAL R\$ 838.545,28 Protocolo: 152100060398094		Reservado ao fisco	



10 MAR 2010



CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE, 31 / 01 / 2014
ASSINATURA

FIM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

2010

APROD / SES / SPF
Recebido em: 24.09.10
14:00
Assinados

12243630
Fernando dos Santos Mesquita
Gerente de Logística/SG
Masp: 1204694-2

14498

Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
 RUA 3, 975
 SETOR MORAES Cep:74620-385
 GOIÁS/GO
 Fone: 62-35553500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000102263

Série 2

Folha 02/02

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada



Chave de acesso da NF-e

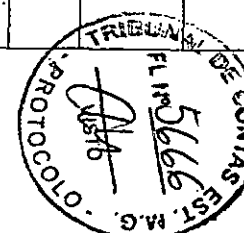
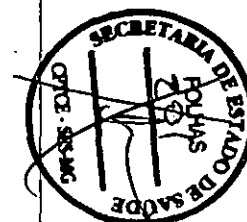
5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1022 0390 9897 7364

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100080398094 10/03/2010	
Inscrição estadual 102321066	Insc. Estadual de Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. PI	PMC	Lote	D. Validade
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	8108	CP	750,000	2,5683	1.924,70	0,00	%	%	117,89	90437027B	31/07/2012
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	8108	CP	174.930,000	2,5683	448.918,75	0,00	%	%	117,89	90437032B	31/08/2012
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	8108	CP	174.930,000	2,5683	448.918,75	0,00	%	%	117,89	90437032B	31/08/2012
012513 -	DOSTINEX 0,5MG CX/8CP - (CABERGOLINA 0,5MG) - PFIZER	30049099	041	8108	CP	2.528,000	21,4819	54.308,31	0,00	%	%	262,69	M181B	31/08/2011
012513 -	DOSTINEX 0,5MG CX/8CP - (CABERGOLINA 0,5MG) - PFIZER	30049099	041	8108	CP	2.528,000	21,4819	54.308,31	0,00	%	%	262,69	M181B	31/08/2011

CONFERE COM O ORIGINAL
 B. HTE, 31/01/2014
 ASSINATURA



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522236801166413	GINO PLETIL	45 G C/ 7 APLICADORES	0,00		21,10	28,14	22,56	30,03	22,89	30,44	23,21	30,86
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG	0,00		19,56	26,08	20,92	27,84	21,22	28,22	21,53	28,62
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%	0,00		19,56	26,08	20,92	27,84	21,22	28,22	21,53	28,62
522236901160417	GYNO ZALAIN	40 G C/ 7 APLICADORES	0,00		30,06	40,09	32,15	42,78	32,61	43,37	33,08	43,97
522237001112414	HALCION	0.25 MG COM CARTUCHO 1 BL. C/ 10 COMP.	0,00		24,99	33,32	26,73	35,57	27,11	36,06	27,50	36,56
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP	0,00		211,13	291,86	223,86	309,46	226,58	313,22	229,37	317,07
522237401110419	KITNOS	500 MG - 6 COMP.	0,00		11,67	15,56	12,48	16,60	12,66	16,83	12,84	17,06
522237402133412	KITNOS	SUSPENSÃO - 100 ML.	0,00		12,85	17,14	13,74	18,28	13,94	18,53	14,14	18,79
522237501158413	LEGIFOL	50 MG SOLUÇÃO INJ - CAIXA C/ 10 FR-AMP	0,00		385,23	532,53	408,47	564,66	413,43	571,52	418,52	578,54
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90	0,00	0,00	241,30	333,56	255,85	353,68	258,96	357,97	262,14	362,38
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10-COMP REV	0,00		28,76	39,76	30,49	42,15	30,86	42,66	31,24	43,18
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV	0,00		80,43	111,18	85,28	117,89	86,32	119,32	87,38	120,79
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90	0,00	0,00	422,74	584,38	448,23	619,62	453,68	627,14	459,26	634,86

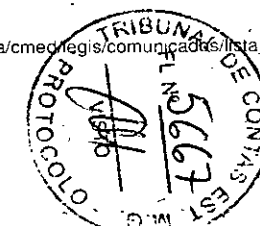
(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/regis/comunicadas/lista_conformidade.pdf

Página 886 de 1458

31.237.190



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522236002115419	DOSTINEX	0,5 MG COM CARTUCHO C/ FR X 8	0,00		179,22	247,75	190,03	262,69	192,34	265,88	194,70	269,15
522236101113414	DRENOL	30 COMPRIMIDOS	0,00		4,37	6,04	4,63	6,41	4,69	6,48	4,75	6,56
522201001112413	EPELIN	30 CAPS	0,00		4,54	6,28	4,81	6,65	4,87	6,73	4,93	6,82
522201002135417	EPELIN	SUSP 120 ML	0,00		3,80	5,25	4,03	5,57	4,08	5,64	4,13	5,71
522241701174313	EXUBERA	1 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6	0,00	0,00	23,56	32,57	24,97	34,52	25,28	34,94	25,59	35,37
522241706176314	EXUBERA	1 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6 + 3MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6 + INALADOR + CÂMARA INALADORA + 2 ATIVADORES	0,00		336,50	465,16	356,80	493,22	361,13	499,21	365,57	505,35
522241703177311	EXUBERA	3 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6	0,00		61,14	84,52	64,83	89,62	65,62	90,71	66,42	91,82
522236201118418	FARLUTAL	10 MG - 10 COMP.	0,00		10,01	13,84	10,61	14,67	10,74	14,84	10,87	15,03
522236202114416	FARLUTAL	10 MG - 14 COMP.	0,00		15,11	20,89	16,03	22,16	16,22	22,43	16,42	22,70
522236203110414	FARLUTAL	2,5 MG - 14 COMP.	0,00		3,83	5,29	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
522236204117412	FARLUTAL	5 MG - 14 COMP.	0,00		7,55	10,44	8,00	11,06	8,10	11,20	8,20	11,34
522236205113410	FARLUTAL	5 MG - 20 COMP.	0,00		10,06	13,91	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,12
522236304154417	FARMORUBICINA	10 MG 1 FRASCO-AMPOLA. (RD)	0,00		56,79	78,50	60,21	83,24	60,95	84,25	61,69	85,28

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmcd/legis/comunicadosthisia_conformidade.pdf

Página 882 de 1458





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000102392

Série 2

Folha 01/02

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1023 9299 9897 6071

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100060509260 11/03/2010 16:28:18	
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst. Trib.	
CNPJ 26.921.908/0001-21			
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	
Município BELO HORIZONTE		CEP 30130-007	
Fone/Fax 36154773		UF MG	
Inscrição estadual ISENTO			
FATURA 002102392		Valor 1.195.378,80	
Vencimento 10/04/2010			
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	
Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	
Valor total dos produtos 1.440.215,42			
Valor do Frete		Valor do Seguro	
Desconto		Outras despesas acessórias	
Valor do IPI		Valor Total da Nota 1.195.378,80	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta 0-emitente/1-Destinatário [0]	
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA	
UF GO		Inscrição Estadual ISENTO	
Quantidade 218		Especie CX	
Marca		Peso Bruto 323,000	
Peso Líquido 287,660			
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO Cod. Prod. 013255 -		Descrição do Produto/Serviço LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	
CST 041		CFOP 6108	
UN CP		Quantidade 100.380,000	
V. Unitário 4,5060		V. Total 452.314,70	
Desc. 0,00		A. ICM %	
A. IPI %		PMC 206,54	
Lote 90437023D		D. Validade 31/07/2012	

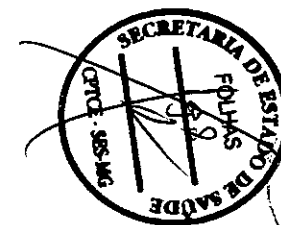
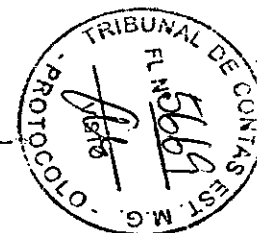
Informações complementares
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20382-8 AS: 164058 - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE - MG
Empenho: 74/10 AF 416/2010 Processo: 1321129-110/2010 Licitação: PP 63-2009 B.BRAS.UBS
3307-3 CONTA: 313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 313772 - Licitação Cond: CIAPRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO ÚNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES PUBLIC. DOU 23/07/02
MEMÓRIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 1.440.215,42 (-) DESONERAÇÃO (17%) R\$ 244.836,62 (=) TOTAL R\$ 1.195.378,80
Protocolo: 152100060509260

Evite Transstorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO:
PREENCHER O VERSO DA NF-E

**LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA**

CONFERE COM O ORIGINAL
R. NTE 31/01/2014
ASSINATURA



Assinatura e rubrica do processo 12243630

ASSINATURA / NOME

CARGO / Fernando dos Santos Mesquita

ASSINATURA / Gerente de Logística/SG

Masp: 1204594-21

APÓIO, 03/03/10

Recebido em: 24/03/10

14:00

Assinatura

16 MAR 2010

ARBO MAP UNIBAO



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N: 000102392

Série 2

Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e

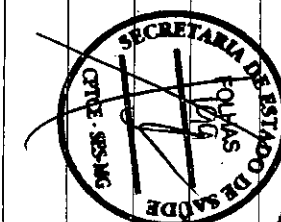
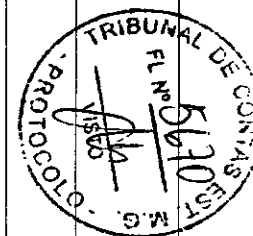
5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1023 9299 9897 6071

Natureza da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100060509260 11/03/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst.Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Desc.	A.ICM	A.IPI	PMC	Lote	D.Validade
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	100.380,000	4,5060	452.314,70	0,00	%	%	206,54	90437023D	31/07/2012
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	59.430,000	4,5060	267.793,01	0,00	%	%	206,54	90437023D	31/07/2012
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	59.430,000	4,5060	267.793,01	0,00	%	%	206,54	90437023D	31/07/2012

CONFERE COM O ORIGINAL
R. HTE, 31 / 01 / 2014
ASSINATURA N. HTE



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

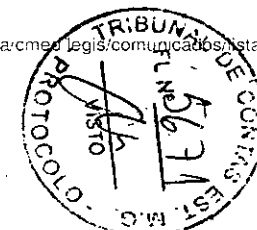
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522202103113212	LIPITOR.	20 MG X 30 COMP REV	0,00		140,92	194,80	149,41	206,54	151,23	209,05	153,09	211,62
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV	0,00		145,05	200,51	153,80	212,61	155,67	215,20	157,59	217,84
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV	0,00		145,05	200,51	153,80	212,61	155,67	215,20	157,59	217,84
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS	0,00		4,32	5,76	4,63	6,15	4,69	6,24	4,76	6,33
522237701111411	LONITEN	10 MG. - CAIXA COM 1 FR DE 30 COMP.	0,00		21,87	30,23	23,19	32,05	23,47	32,44	23,76	32,84
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV	0,00		58,46	80,81	61,98	85,68	62,74	86,72	63,51	87,79
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV	0,00		42,97	59,40	45,56	62,97	46,11	63,74	46,68	64,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,01	30,43	23,33	32,25	23,62	32,65	23,91	33,05
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	30,81	42,59	32,67	45,16	33,06	45,70	33,47	46,27
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	44,00	60,82	46,65	64,49	47,22	65,28	47,80	66,08
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	61,60	85,15	65,32	90,30	66,11	91,39	66,93	92,52
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	66,01	91,25	69,99	96,75	70,84	97,92	71,71	99,13
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,88	42,69	32,74	45,26	33,14	45,81	33,54	46,37

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicacoes/lista_conformidade.pdf

Página 887 de 1458





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 8232893500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000104338

Série 2

Folha 01/01

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

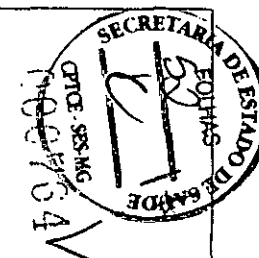
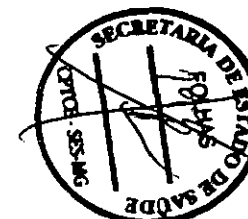
Chave de acesso da NF-e

5210 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1043 3899 9895 6810

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100061575063 18/03/2010 20:29:51	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst.Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CNPJ 18.715.516/0001-88	
Nome/Razão social 003443-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		Data de emissão 18/03/2010	
Endereço AV AFONSO PENA 2300		Data entrada/saída 18 MAR. 2010	
Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		Hora entrada/saída	
CEP 30130-007			
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 38154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO
FATURA			
Título 002104338	Vencimento 17/04/2010	Valor 218.030,40	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
Valor do IPI		Valor Total da Nota 218.030,40	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA	Frete por Conta O-emissor/O-destinatário (0)	Código ANTT	Placa do veículo
Endereço RUA 03 N.975	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO
Quantidade 9	Especie CX	Marca	Numeração
Peso Bruto 14,000		Peso Líquido 14,420	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod.Prod. 012190 -	Descrição do Produto/Serviço ERANZ 5MG CX20CPR - (CLORIDRATO DE DONEPEZIL 5M) - WYETH	NCM/SH 30049089	CST 041
CFOP 5108	UN CP	Quantidade 20.188,000	V.Unitário 13,0120
V.Total 282.687,23		Desc. 0,00	A.ICM %
A.IPI %		PMC 415,03	Lote 60778
D.Validade 31/01/2012			
DADOS ADICIONAIS			
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 168472 - CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 74/10 AF 418/2010 Processo: 1321129-110/2010 Licitação: PP 63-2009 8.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 315732 - Licitação Cond: CIAPRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 282.687,23 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 44.856,83 (=) TOTAL R\$ 218. 030,40 Protocolo: 152100061575063		Reservado ao fisco	

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA 1ª VM

Evite transtorno
Confira a Mercador no ato da entrega

CONFERE COM O ORIGINAL

R. HTE 31/01/2013

ASSINATURA

LEGISLAÇÃO
CONSTITUCIONAL

APOIO / SES / SPF
Recebido em 10/09/10
Deane - 11:15
ASSINATURA

2243630 ✓
B. Teixeira

E. Karuho
SESSÃO PÚBLICA
ALAMEDA 100 1700
SESSÃO PÚBLICA 1700

22 MAR 2010

22 MAR 2010

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

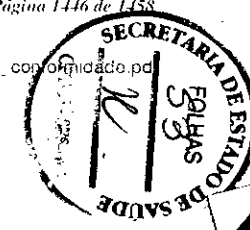
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA												
522700802110315	EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS DE 37,5	0,00		60,30	83,36	63,93	88,38	64,71	89,45	65,51	90,55
522700803117313	EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS DE 75 M	0,00		88,58	122,45	93,92	129,83	95,06	131,41	96,23	133,02
522700903111317	EFEXOR XR	37,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 7	0,00		13,81	19,09	14,64	20,24	14,82	20,49	15,00	20,74
522700901119310	EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 CÁPSULAS DE 150 MG	0,00		91,69	126,75	97,22	134,39	98,40	136,02	99,61	137,70
522700902115319	EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 CÁPSULAS DE 75 MG	0,00		64,65	89,37	68,55	94,76	69,38	95,91	70,23	97,09
522701002150310	ENBREL	25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU+ 1 ADAPT + 2 LENÇOS	0,00		2378,70	3288,22	2522,17	3486,54	2552,80	3528,89	2584,20	3572,30
522701003157319	ENBREL	50 MG PO LIOF INJ CT C/ 2 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇO	0,00		2378,70	3288,22	2522,17	3486,54	2552,80	3528,89	2584,20	3572,30
522701004153317	ENBREL	50 MG PO LIOF INJ CT C/ 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇO	0,00		4757,39	6576,43	5044,32	6973,08	5105,59	7057,77	5168,39	7144,58
522701201110319	ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS REVESTI	0,00		314,62	434,92	333,60	461,15	337,65	466,75	341,80	472,50
522701202117317	ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLS COM 14 COMPS REVESTIDOS DE 5 MG	0,00		283,16	391,43	300,23	415,03	303,88	420,07	307,62	425,24
522701301115312	EVANOR	CARTUCHO COM 3 BLISTERS COM 21 COMPRIMIDOS DE 250	0,00		11,71	16,19	12,42	17,17	12,57	17,38	12,72	17,59
522701302111310	EVANOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 250/50	0,00		4,18	5,78	4,44	6,13	4,49	6,21	4,55	6,28
522701402116411	HARMONET	0,075 MG + 0,020 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21	0,00		21,75	30,07	23,06	31,88	23,34	32,26	23,63	32,66

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Alíquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos).

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmmeds/comunicado/esta_comunicado.pdf

Página 1446 de 1458





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP. LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

SAIDA

N. 000114447
Série 2
Folha 01/02

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

Chave de acesso da NF-e

5210 0426 9219 0800 0121 5500 2000 1144 4799 9885 5521

Net. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100071554175 28/04/2010 22:09:33	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 006195-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007
Município Belo Horizonte	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO
FATU RA Tráfego 002114447		Vencido 28/05/2010	Valor 188.515,50

Data de emissão
28/04/2010

Data entrada/saída
28 ABR. 2010
Hora entrada/saída

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 227.127,11
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor Total da Nota 188.515,50		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emitente/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA		UF GO	Inscrição Estadual ISENTO			
Quantidade 52	Especie CX	Marca	Numeração		Peso Bruto 100,000	Peso Líquido 106,990		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	EST	CFOP	UN	Quantidade	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	Desc.	A:ICM	A:IPF	PMC	Lote	D:Validade
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	64.590,000	2.5663	165.755,06	0,00	%	%	123,36	00437001F	31/01/2013

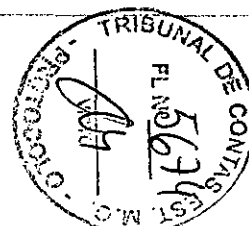
DADOS ADICIONAIS		Reservado ao fisco									
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 363/10 AF 760/2010 Processo: 1321129-204/2010 Licitação: PP 63-2009 B.BRASIL AG.:3307- 3 CONTRA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 327095 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 227.127,11 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 38.611,61 (=) TOTAL R\$ 188.515,50 Protocolo: 152100071554175											



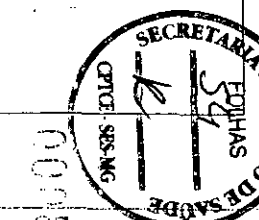
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Confira a Mercadoria no ato da entrega



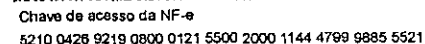
CONFERE COM O ORIGINAL
DATA: 31/04/14
ASSINATURA: R. J. J. J.



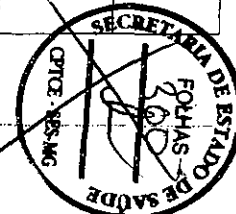


HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

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

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COPIES COM O ORIGINAL
LIT. 9.5 2/14
Ats & 2/10
FERNANDA



Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

(1) Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1.0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2.0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
522236701153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409118315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,85	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79



(1) PF: Preço Fabricante é o teto do preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC: Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED).

Página 345 de 543

295



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000112317
Série 2
Folha 01/01

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

Chave de acesso da NF-e

5210 0426 9219 0800 0121 5500 2000 1126 1799 9887 3821

355498

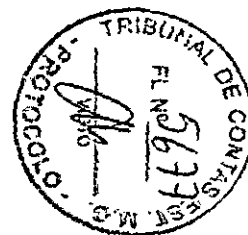
Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100070154459 22/04/2010 15:56:36	
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst. Trib.	
CNPJ 26.921.908/0001-21			
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 000387 NAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	
CEP 30130-007			
Município BELO HORIZONTE		UF MG	
Fone/Fax 36154773		Inscrição estadual ISENTO	
FATURA Título 002112617		Valor 705,60	
Vencimento 22/05/2010			
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	
Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	
Valor do frete		Valor do seguro	
Desconto		Outras despesas acessórias	
Valor do IPI		Valor total dos produtos 850,17	
Valor total da Nota 85,60			
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emissor/1-destinatário [0]	
Código ANTT		Placa do veículo	
UF GO		Inscrição Estadual ISENTO	
CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21			
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA	
UF GO		Inscrição Estadual ISENTO	
Quantidade 1		Especie CX	
Marca		Numeração	
Peso Bruto 1,000		Peso Líquido	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO Cod. Prod. Descrição do Produto/Serviço		NCM/SH CST CFOP UN Quantidade V. Unitário V. Total Desc. A. ICM A. IPI P. MC Lote D. Validade	
009034 - LOPID 600MG CX/24 CPR - (GENFIBROZILA 600MG) - PFIZER		30049099 041 6108 CP 380.000 2.3614 850.12 0.00 % % 89.66 00428001 31/07/2011	
DADOS ADICIONAIS Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvaro: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE. Empenho: 290 /10 AF 327/2010 Processo: 1321129 - 83/2010 Licitação: PP 159/2009 B.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 325193 - Licitação Cond: CI/APRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 850,12 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 144,52 (=)TOTAL R\$ 705,60 Protocolo: 152100070154459		Reservado ao fisco	
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA			

Data de emissão
22/04/2010Data de entrada/saída
22 ABR. 2010

Hora entrada/saída

LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA

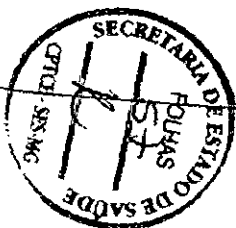
Evite transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega



ASSINATURA

CONFERE COM O ORIGINAL
P. HTE. 31/04/14
R. A. L. V. A.

002040



Assinatura e Carimbo da Promotoria Geral

Edna das Graças Martins
Edna das Graças Martins
CNPJ: 14.917.811
Nº 18/05/10
ASSINATURA

APOIO / SES / SPF
subido em 10/05/10
17:30
ASSINATURA

RECEBIDO

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
5222367011153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79



(1) PF - Preço Fabricante e o preço de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz PMC - Preço Máximo ao Consumidor e o preço a ser praticado pelo varejista, ou seja, farmácias e drogarias. Orientação Interpretativa nº CL 13 13 2003 - CMED

Página 345 de 543

587



HOSPEAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3: 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

360.331

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA
N. 000117328
Série 2
Folha 01/02

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0526 9219 0800 0121 5500 2000 1173 2899 9882 6714

Natureza da operação: VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100074769998 10/05/2010 23:10:55	
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst. Trib.	
CNPJ 26.921.908/0001-21			
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 004975-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV. ANTONIO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	
Município BELO HORIZONTE		UF MG	
Fone/Fax 36154773		Inscrição estadual ISENTO	
FATURAMENTO Título 002117328		Valor 70.675,80	
Vencimento 09/06/2010			
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	
Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	
Valor do ICMS substituição		Valor total dos produtos 85.151,57	
Valor do Frete		Valor do Seguro	
Desconto		Outras despesas acessórias	
Valor do IP		Valor Total da Nota 70.675,80	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social HOSPEAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	
Código ANTT		Placa do veículo	
UF GO		CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21	
Endereço RUA 03/N. 975		Município GOIANIA	
Inscrição Estadual ISENTO			
Quantidade 19		Especie CX	
Marca		Numeração	
Peso Bruto 45,000		Peso Líquido 42,640	
ADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod. Prod. Descrição do Produto/Serviço		NCM/SH CST CFOP UN Quantidade V. Unitário V. Total Desc. ALCM A. IPI PMG Lote D. Validade	
03394 CREON 25000 CX/30CPS - (ENZIMAS PANCREATICAS (LIPA) - SOLVAY FARMA		30049019 041 6108 CS 30.540.000 2.6627 81.317.35 0.00 % % 94.68 210391 30/06/2012	

ADOS ADICIONAIS

Formações complementares

DSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 - CLIENTE - Alvaro, 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG.
Número: 496/10 AF 906/2010 Processo: 1321129-261/2010 Licitação: PP 62-2009 B. BRASIL AG: 3307-
CONTA: 313073-8
Pedido: 409-HOSPEAR BH Pedido: 330021 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
RC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO ÚNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02
MÓDULO DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 85.151,57 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 14.475,77 (=) TOTAL R\$ 70.675,80
local: 152100074769998

Reservado ao fisco

CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE.

ASSINATURA

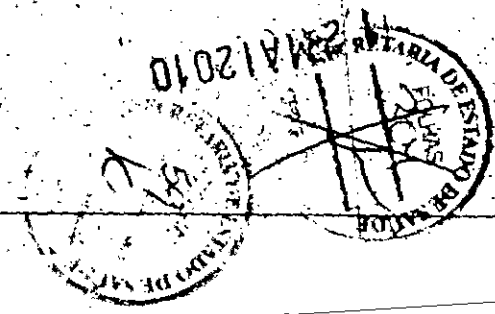


EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Confira a Mercadoria no ato da entrega

679





HOSPEAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 34975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

SAIDA
Nº 00211328
Série 2
Folha 02/02

Chave de acesso de NF-e
5210.0526 9219 0800 0121 5500 2000 1173 2895 9862 6714

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

Nal da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 162100074769998 10/05/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DAOS DO PRODUTO / SERVICO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
003394	CREON 25000 CX/30CPS - (ENZIMAS PANCREATICAS (LIPA) - SOLVAY FARMA	30049019	041	6108	CS	1,350,000	2,6627	3,594,58	0,00	%	%	94,68	210404	30/09/2012
003394	CREON 25000 CX/30CPS - (ENZIMAS PANCREATICAS (LIPA) - SOLVAX FARMA	30049019	041	6108	CS	90,000	2,6627	239,64	0,00	%	%	94,68	210404	30/09/2012

CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE. 31/01/14

ASSINATURA

5680

000183

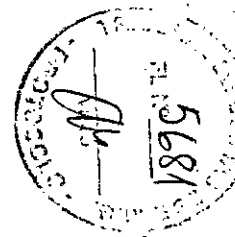
21 MAI 2010

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS CONSUMIDOR

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório) SILVESTRE LABS QUÍMICA E FARMACÉUTICA LTDA												
531700601157410	ERITROKINE	1000 U/0,5 ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 0,5 ML			200,45	277,09	212,54	293,81	215,12	297,37	217,77	301,03
531700609158416	ERITROKINE	1000 U/0,5 ML SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML			138,56	191,54	146,92	203,09	148,70	205,56	150,53	208,09
531700602153419	ERITROKINE	10000 U/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML			1.557,14	2.152,53	1.651,06	2.282,36	1.671,11	2.310,08	1.691,66	2.338,49
531700608151418	ERITROKINE	10000 U/ML SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDAS X 1 ML			937,24	1.295,61	993,77	1.373,75	1.005,84	1.390,43	1.018,21	1.407,54
531700603151411	ERITROKINE	2000 U/0,5 ML SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML			234,34	323,94	248,47	343,48	251,49	347,65	254,58	351,93
531700604156415	ERITROKINE	2000 U/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML			339,54	469,36	360,02	497,67	364,39	503,72	368,87	509,91
531700605152413	ERITROKINE	3000 U/0,3ML SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDAS X 0,3 ML			332,35	459,42	352,39	487,13	356,67	493,05	361,06	499,11
531700606159411	ERITROKINE	4000 U/0,4 ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 0,4 ML			457,66	632,66	485,27	670,81	491,16	678,96	497,20	687,31
531700607155411	ERITROKINE	4000 U/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML			487,74	674,23	517,16	714,90	523,44	723,58	529,88	732,48
531700610156413	ERITROKINE	500 U/0,25 ML SOL INJ CT 6 SER PREECHIDAS X 0,25 ML			96,99	134,08	102,84	142,16	104,09	143,89	105,37	145,66
531700405161311	GINO-DERMAZINE	1 MG/G CREM DERM CX 24 BG PLAS OPC X 30 G			145,30	200,86	154,07	212,98	155,94	215,57	157,86	218,22
531700406168311	GINO-DERMAZINE	1 MG/G CREM DERM CX 24 BG PLAS OPC X 50 G			242,12	334,70	256,72	354,88	259,84	359,19	263,04	363,61
531700407164318	GINO-DERMAZINE	1 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 30 G			363,19	502,06	385,09	532,34	389,77	538,80	394,56	545,43
531700408160316	GINO-DERMAZINE	1 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 50 G			605,42	836,91	641,93	887,38	649,73	898,16	657,72	909,21
531700403169412	GINO-DERMAZINE	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 100 G			21,69	29,99	23,00	31,80	23,28	32,18	23,57	32,58
531700401166416	GINO-DERMAZINE	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G			12,11	16,75	12,84	17,76	13,00	17,97	13,16	18,19
531700402162414	GINO-DERMAZINE	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G			16,42	22,70	17,41	24,06	17,62	24,36	17,84	24,66
531700404165410	GINO-DERMAZINE	10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 400 G			48,08	66,47	50,98	70,47	51,60	71,33	52,23	72,21
531700501160411	GINO-DERMAZINE	10 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 30 G + 6 APLIC			18,98	26,24	20,13	27,82	20,37	28,16	20,62	28,51
531700410165311	GINO-DERMAZINE	10MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 15G			4,01	5,54	4,25	5,87	4,30	5,94	4,35	6,02
Laboratório) SOTATON FARMACIA LTDA												
532000101117410	ALFASIN	1 MG COMP REV CT 3 STR AL X 10			46,29	61,73	49,52	65,89	50,22	66,79	50,94	67,72
532000201111317	BETASERC	16MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10			18,05	24,07	19,31	25,69	19,58	26,04	19,86	26,40
532000202118412	BETASERC	24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			27,11	36,15	29,00	38,59	29,41	39,11	29,83	39,66
532000203114410	BETASERC	24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60			44,54	59,39	47,64	63,39	48,32	64,26	49,02	65,16
532000301116310	BURINAX	1 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 20			6,49	8,97	6,88	9,51	6,96	9,62	7,05	9,74
532000401110411	CARDALIN	20 MG COMP REV ABS RETARD CT 5 STR AL X 6			12,11	16,75	12,84	17,76	13,00	17,97	13,16	18,19
532000501115415	CETRIZIN	10 MG COMP REV CX BL X 6			12,88	17,17	13,77	18,33	13,97	18,58	14,17	18,84
532000502138419	CETRIZIN	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 7 ML			14,58	19,44	15,60	20,76	15,82	21,04	16,05	21,33
532000603139313	COBAVITAL	0,8 MG/ML XPE FR PET AMB X 98 ML + 4 MG/G PO PREP EXTEMP ENV KRAFT POLIET X 5 G			10,86	14,48	11,62	15,46	11,78	15,67	11,95	15,88
532000601136317	COBAVITAL	5 G ENV PÓ + FR 100 ML DIL			10,86	14,48	11,62	15,46	11,78	15,67	11,95	15,88
532000602116311	COBAVITAL	MICRO COMP CX C. 4 STR X 4			8,18	10,91	8,76	11,65	8,88	11,81	9,01	11,97
532000701114315	CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100 10.000			105,81	146,25	112,19	155,09	113,55	156,97	114,95	158,90
532000702110313	CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 10.000			32,26	44,59	34,20	47,28	34,62	47,86	35,05	48,45
532000703117311	CREON	300 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 25.000			64,59	89,29	68,49	94,68	69,32	95,83	70,17	97,00
5320003901114313	CYNT	0,2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30			56,62	76,26	60,03	82,98	60,76	83,99	61,51	85,03
5320003902110311	CYNT	0,4 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30			88,26	122,01	93,58	129,37	94,72	130,94	95,89	132,55
532000801178315	DELTA CID	0,2 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML			8,71	11,61	9,32	12,40	9,45	12,57	9,59	12,74
532000802174313	DELTA CID	0,2 MG ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML			8,71	11,61	9,32	12,40	9,45	12,57	9,59	12,74



PF - Preço Fabricante e o teto do preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço

Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. Conforme a interpretação do art. 3º, 10-11 da Lei nº 10.176/2006 - CMED

Página 511 de 543

719



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

Nota Fiscal Eletrônica

SALDA
N. 000118270
Série 2
Folha 01/01

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

2610 0526 9219 0800 0121 5500 2000 1182 7099 9881 7297

Nat da operação: VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100075617977 13/05/2010 16:46:39	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 000345-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO
FATURA Título 002118270			
Vencido 12/06/2010		Valor 34.086,00	
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	
Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	
Valor do Frete		Valor do Seguro	
Desconto		Outras despesas acessórias	
Valor do IPI		Valor Total da Nota 34.086,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emite/1-Destinatário [0]	
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA	
Quantidade 3		Especie CX	
Marca		Numeração	
Peso Bruto 17,000		Peso Líquido	

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CSF	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	AICM	AIP	PMC	Lote	Validade
013861	CALCJEX INJ 1MCG/ML (V CX/3AMP/1ML) - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	2.760,000	14,8795	41.067,47	0,00	%	%	71,12	611718E01	30/09/2011

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
HCSFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 - CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 590/10 AF 986/2010 Processo: 1321129-287/2010 Licitação: P 13/2009 B.BRASIL AG.:3307-3 CONTA:313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 331278 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO ÚNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC.DOU 23/07/02
MEMORIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 41.067,47 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 6.981,47 (=) TOTAL R\$ 34.086,00
Protocolo: 152100075617977

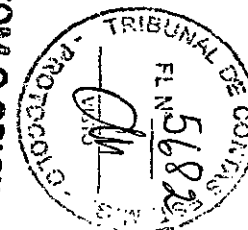
Reservado ao fisco

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Evite transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

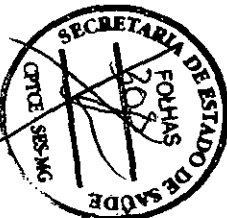
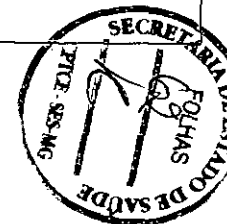
ASSINATURA

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE. 31/05/14



ASSINATURA

ORIGINAL



000152

18 MAI 2010

ASSINATURA
Recebido em 27/05/2010
APOIO / SES / SPF

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
FOLHAS
309
CPTCE - SES-MG

CONFERE COM O ORIGINAL
CONFERE COM O ORIGINAL
D.ATE. 31/01/19
1 N.º 1010
ASSINATURA
ASSINATURA

000151
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
FOLHAS
63
CPTCE - SES-MG

LEGITIMIDADE
COMPROVADA

TRIBUNAL DE CONTAS
FL N.º 5683
PROTOCOLADO

Edna das Graças Marinho
MASS 342378-0
25/05/10
C.º 1000 A. Martins
25/05/10



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

361184/1
3600900

SAIDA
N. 000117327
Série 2
Folha 01/02

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

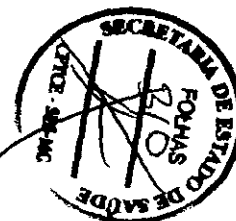
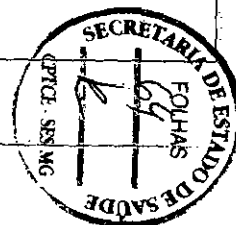
Chave de acesso da NF-e

5210 0526 9219 0800 0121 5500 2000 1173 2799 9882 6725

Not. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100074769996 10/05/2010 23:10:55	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 004975-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	Data de emissão 10/05/2010
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Beirro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO
FATURA Título 002117327		Vencido 09/06/2010	Valor 74.100,00
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição
Valor do Frete		Valor do Seguro	Desconto
Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor total dos produtos 89.277,12
Valor Total da Nota 74.100,00			
TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emite/1-Destinatário [0]	Código ANTT
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA	UF GO
Quantidade 6	Especie CX	Marca	Numeração
Peso Bruto 35,000		Peso Líquido	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
013891	CALCUX INJ.1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041
DADOS ADICIONAIS		CFOP	UN.
		8108	AM
		Quantidade	V. Unitário
		1.500,000	14,8795
		V. Total	Deso.
		22.319,28	0,00
		AICM	AJPI
		%	%
		PM	LCR
		71,12	801218E01
		D. Validade	31/08/2011
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 590/10 AF 986/2010 Processo: 1321129-287/2010 Licitação: P. 13/2009 B.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 329622 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02 MEMÓRIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 89.277,12 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 15.177,12 (=) TOTAL R\$ 74.100,00 Protocolo: 152100074769996		Reservado ao fisco	
Evite Transtorno Compare a Mercadoria no ato da entrega		EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA	



CONF. RECEB. COM O ORIGINAL
B.H.F. 311 611-14
ASSINATURA
R. B. C. V. O.



000155



Identificação do emissor

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA
N. 000117327
Série 2
Folha 02/02



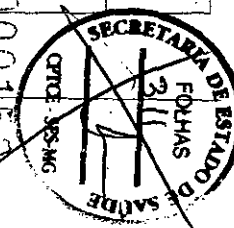
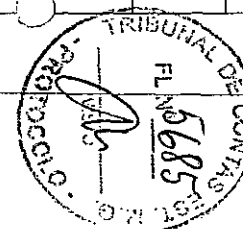
Chave de acesso da NF-e
5210 0526 9219 0800 0121 5500 2000 1173 2799 9882 6725

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

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100074769996 10/05/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	3.930,000	14,8795	58.476,51	0,00	%	%	71,12	801218E01	31/08/2011
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	3,000	14,8795	44,64	0,00	%	%	71,12	801218E01	31/08/2011
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	567,000	14,8795	8.436,69	0,00	%	%	71,12	811648E02	30/09/2011
CCOMITE COM O ORIGINAL B. B. F. 311/01/114 ASSINATURA 13 MAI 2010 3 MAI 2010 00153														



13 MAI 2010

ASSINATURA
NOME
UNIDADE

ASSINATURA
NOME
UNIDADE

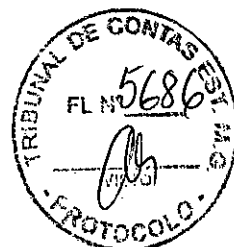
ASSINATURA
NOME
UNIDADE

ASSINATURA
recebido em 27/05/2010
APOIO / SES / SPF



000154

COM O ORIGINAL
B. RTE. 31/10/119
R. fazu
ASSINATURA



LEGOJILDAZ
COMPROVADA

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPACON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02



(1) PF - Preço Fabricante e o preço de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor e o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. Orientação Interpretativa nº 02/13/2006 - CMED

279

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Atualizada em 20/4/2010

Código	Medicamento	Apresentação	Linha 04%		Linha 14%		Linha 17%		Linha 18%		Linha 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
500202701117319	DILACORON	120MG COM REVES AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10			23.26	32.15	24.66	34.09	24.96	34.50	25.27	34.93
500202703111318	DILACORON	240MG COM REVES RETARD CT 3 BL AL PLAS AMB X 10			54.55	75.40	57.84	79.95	58.54	80.92	59.26	81.92
500202705112311	DILACORON	80MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS AMB X 15			18.34	25.35	19.44	26.88	19.68	27.20	19.92	27.54
500202601111118	DIMETICONA	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4.25	5.88	4.51	6.23	4.56	6.31	4.62	6.38
500203401176318	FORANE	INAL CT FR VD AMB X 100 ML			499.01	689.82	529.11	731.42	535.54	740.30	542.12	749.41
500203402172316	FORANE	INAL CT FR VD AMB X 240 ML			1.077.77	1.489.87	1.142.76	1.579.73	1.156.66	1.598.92	1.170.88	1.618.59
500208501111413	GOPTEN	2.0MG CAP CT BL AL PLAST. INC X 20			39.75	54.95	42.15	58.26	42.66	58.97	43.18	59.70
500203601167312	GYNO IPUXOL	0.6UI/G + 10MG/G POM CT BG AL X 30G + 6 APLIC			27.38	36.52	29.29	38.98	29.71	39.51	30.14	40.06
500208201159216	HUMIRA	40 MG/0.8 ML SOL INJ CT 2 BL SER + ENV LENÇO COM ALCOOL			5.280.63	7.299.73	5.599.12	7.740.00	5.667.12	7.834.01	5.736.83	7.930.37
500208202155214	HUMIRA	40MG SOL INJ CT 2 BL X SER X 0.8 ML + SIST APLIC PLAST (PEN) + ENV LENÇO COM ALCOOL			5.280.62	7.299.73	5.599.11	7.740.00	5.667.12	7.834.01	5.736.83	7.930.36
500203801115316	HYTRIN	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14			55.25	76.37	58.58	80.98	59.29	81.96	60.02	82.97
500203802111314	HYTRIN	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			150.99	208.73	160.10	221.32	162.05	224.01	164.04	226.76
500203803118312	HYTRIN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15			80.21	110.87	85.04	117.56	86.08	118.99	87.13	120.45
500203901111312	IBERIN FOLICO	COM REV CT FR VD AMB X 30			12.37	16.49	13.23	17.61	13.42	17.85	13.61	18.10
500204002135411	IBEROL	SOL ORAL CT FR VD AMB X 120 ML			8.50	11.33	9.09	12.10	9.22	12.26	9.35	12.43
500204101117411	IBEROL GRADUMET	COM REV CT FR VD AMB X 30			16.30	21.74	17.44	23.21	17.69	23.53	17.94	23.85
500204202169311	IRUXOL	0.6 U/G + 0.01 G POM DERM CT BG AL X 15 G + ESPATULA			17.46	23.28	18.67	24.85	18.94	25.19	19.21	25.54
500204203165318	IRUXOL	0.6 U/G + 0.01 G POM DERM CT BG AL X 30 G			27.25	36.33	29.15	38.78	29.56	39.31	29.99	39.86
500204204161316	IRUXOL	0.6 U/G + 0.01 G POM DERM CT BG AL X 50 G + ESPATULA			46.09	61.47	49.31	65.62	50.01	66.51	50.73	67.43
500204206164312	IRUXOL	1.2U/G POM DERM CT BG AL X 15G + ESPATULA			22.42	29.90	23.99	31.92	24.33	32.36	24.68	32.81
500204205168314	IRUXOL	1.2U/G POM DERM CT BG ALX 30G + ESPATULA			35.01	46.68	37.45	49.83	37.98	50.51	38.53	51.21
500204201162311	IRUXOL	POM DERM CT 50 BG AL X 30 G			1.348.06	1.797.65	1.442.10	1.918.97	1.462.58	1.945.18	1.483.64	1.972.14
500204303119318	KALETRA	100 MG + 25 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 120	466.71	645.16								
500204304115316	KALETRA	100 MG + 25 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	233.36	322.59								
500204301116214	KALETRA	133,3 MG + 33,3 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 180	1.138.32	1.573.57								
500208901118210	KALETRA	200 MG + 50 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 120	1.138.32	1.573.57								
500204302139218	KALETRA	80 MG + 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 160 ML +	569.16	786.78								
500204408131318	KLARICID	25 MG/ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS + ADAPT			33.95	46.94	36.00	49.77	36.44	50.37	36.89	50.99
500204405159319	KLARICID	50 MG/ML PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X CAPAC 10 ML			106.37	147.05	112.79	155.92	114.16	157.81	115.56	159.75
500204409138316	KLARICID	50 MG/ML GRAN SUS PED, CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS + ADAPT			63.61	87.94	67.45	93.24	68.27	94.37	69.11	95.53
500204501115319	KLARICID UD	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10			76.44	105.67	81.06	112.05	82.04	113.41	83.05	114.80
500204502111317	KLARICID UD	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7			53.00	73.27	56.20	77.69	56.88	78.63	57.58	79.60
500205101153319	LUPRON	5.0 MG/ML SOL INJ PT PLAS OPC FA VD INC X 2,8 ML + 14 SER			471.01	651.10	499.41	690.37	505.48	698.76	511.70	707.35
500205201158312	LUPRON DEPOT	11.25 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL + SER + 2 AGU			1.277.66	1.766.18	1.354.72	1.872.71	1.371.17	1.895.45	1.388.04	1.918.77
500205202154310	LUPRON DEPOT	22,5 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL + SER + 2 AGULHAS			2.555.24	3.532.26	2.709.35	3.745.30	2.742.26	3.790.79	2.775.99	3.837.42
500205203150319	LUPRON DEPOT	3.75 MG PÓ LIOF INJ CX FA + DIL			395.79	547.12	419.66	580.12	424.76	587.17	429.98	594.39
500205204157317	LUPRON DEPOT	7.5 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL + SER + 2 AGU			1.112.30	1.537.60	1.179.39	1.630.34	1.193.71	1.650.14	1.208.39	1.670.43
500205301111113	MEBENDAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			3.40	4.70	3.60	4.98	3.65	5.04	3.69	5.10

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode realizar no mercado brasileiro um medicamento que produz PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Código Interpretativo nº 02, 13-11-2006 - CMED)

Página 2 de 543

31e2e200409124e082d26b143a1b0e21 STA+CONFORMIDADE 2010_02_10.pdf/PMC02-AJPLRL



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

D.A.N.E.
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000118863
Série 2
Folha 01/02



Chave de acesso da NF-e

5210 0526 9219 0800 0121 5500 2000 1188 6399 9881 1360

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

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100076754354 17/05/2010 16:42:16					
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21			
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 000991-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE				CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 17/05/2010	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007		Data entrada/saída 17 MAIO 2010	
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 36154773		UF MG		Inscrição estadual ISENTO	
NATUREZA Título JU2118863		Valor 16/06/2010		Valor 1.211.676,30			
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias	
Valor do IPI		Valor Total da Nota 1.211.676,30					
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário (0)		Codigo ANTT		Placa do veículo	
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA		UF GO		Inscrição Estadual ISENTO	
Quantidade 301		Especie CX		Marca		Numeração	
Peso Bruto 469,000		Peso Líquido 555,400					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço				NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Desc.	D.Validade
009735	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PEIZER				30049069	041	6108	CP	168.060.000	2.5663	431.286.51	0.00	31/01/2013

DADOS ADICIONAIS

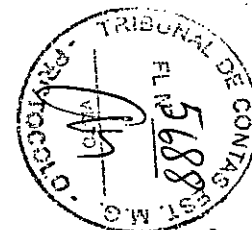
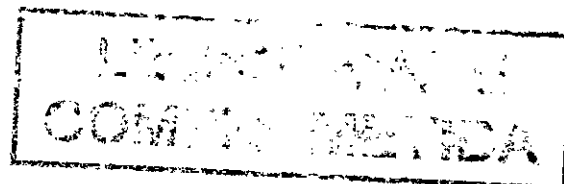
Informações complementares
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - A' ara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 603/10 AF 1003/2010 Processo: 1321129-283/2010 Licitação: PP 63-2009 - B.BRASIL AG.:
3307-3 CONTA:313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 331954 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC.DOU 23/07/02
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 1.459.850,97 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 248.174,67 (-)TOTAL R\$
1.211.676,30
Protocolo: 152100076754354

Reservado ao fisco

Envie Transforno
Confira a Mercadoria no ato da entrega



EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENC. 2 O VERSO DA 1ª VIA



ASSINATURA

B. HTE. 31/05/14

ORIGINAL



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais
 1ª Vara Criminal
 Curitiba

REQUERENTE: Elizete

ASSINATURA: [Assinatura]

REQUERIDO: Elizete

DATA: 28/05/10

LOCAL: Curitiba

PROCURADOR: [Assinatura]

APROVADO / SPF
 Recebido em: 28/05/10
Elizete 15:40

15 de Maio de 2010



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
N. 000118863
Série 2
Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e
5210 0526 9219 0800 0121 5500 2000 1188 6399 9881 1360

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100076754354 17/05/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

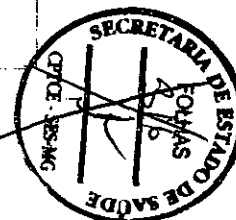
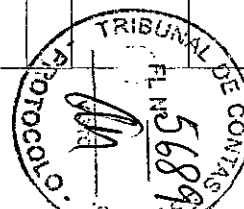
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	108.450,000	2,5663	278.311,45	0,00	%	%	123,36	00437001F	31/01/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	360,000	4,5060	1.622,17	0,00	%	%	216,13	00437002F	31/01/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	30,000	4,5060	135,18	0,00	%	%	216,13	00437002F	31/01/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	95.550,000	4,5060	430.550,60	0,00	%	%	216,13	90437045A	31/01/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	70.560,000	4,5060	317.945,06	0,00	%	%	216,13	90437045A	31/01/2013

ASSINATURA

B. HIE, 31/05/10

C. SEE COMO ORIGINAL

19 MAI 2010



Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
522236701153417	GENOTROPIN	18 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	OVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79



(1) PF - Preço Fabricante e o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor e o preço a ser praticado pelo comércio varejista. (2) 30,31, 33,33, 36,36, 39,39, 42,42, 45,45, 48,48, 51,51, 54,54, 57,57, 60,60, 63,63, 66,66, 69,69, 72,72, 75,75, 78,78, 81,81, 84,84, 87,87, 90,90, 93,93, 96,96, 99,99, 102,102, 105,105, 108,108, 111,111, 114,114, 117,117, 120,120, 123,123, 126,126, 129,129, 132,132, 135,135, 138,138, 141,141, 144,144, 147,147, 150,150, 153,153, 156,156, 159,159, 162,162, 165,165, 168,168, 171,171, 174,174, 177,177, 180,180, 183,183, 186,186, 189,189, 192,192, 195,195, 198,198, 201,201, 204,204, 207,207, 210,210, 213,213, 216,216, 219,219, 222,222, 225,225, 228,228, 231,231, 234,234, 237,237, 240,240, 243,243, 246,246, 249,249, 252,252, 255,255, 258,258, 261,261, 264,264, 267,267, 270,270, 273,273, 276,276, 279,279, 282,282, 285,285, 288,288, 291,291, 294,294, 297,297, 300,300, 303,303, 306,306, 309,309, 312,312, 315,315, 318,318, 321,321, 324,324, 327,327, 330,330, 333,333, 336,336, 339,339, 342,342, 345,345, 348,348, 351,351, 354,354, 357,357, 360,360, 363,363, 366,366, 369,369, 372,372, 375,375, 378,378, 381,381, 384,384, 387,387, 390,390, 393,393, 396,396, 399,399, 402,402, 405,405, 408,408, 411,411, 414,414, 417,417, 420,420, 423,423, 426,426, 429,429, 432,432, 435,435, 438,438, 441,441, 444,444, 447,447, 450,450, 453,453, 456,456, 459,459, 462,462, 465,465, 468,468, 471,471, 474,474, 477,477, 480,480, 483,483, 486,486, 489,489, 492,492, 495,495, 498,498, 501,501, 504,504, 507,507, 510,510, 513,513, 516,516, 519,519, 522,522, 525,525, 528,528, 531,531, 534,534, 537,537, 540,540, 543,543, 546,546, 549,549, 552,552, 555,555, 558,558, 561,561, 564,564, 567,567, 570,570, 573,573, 576,576, 579,579, 582,582, 585,585, 588,588, 591,591, 594,594, 597,597, 600,600, 603,603, 606,606, 609,609, 612,612, 615,615, 618,618, 621,621, 624,624, 627,627, 630,630, 633,633, 636,636, 639,639, 642,642, 645,645, 648,648, 651,651, 654,654, 657,657, 660,660, 663,663, 666,666, 669,669, 672,672, 675,675, 678,678, 681,681, 684,684, 687,687, 690,690, 693,693, 696,696, 699,699, 702,702, 705,705, 708,708, 711,711, 714,714, 717,717, 720,720, 723,723, 726,726, 729,729, 732,732, 735,735, 738,738, 741,741, 744,744, 747,747, 750,750, 753,753, 756,756, 759,759, 762,762, 765,765, 768,768, 771,771, 774,774, 777,777, 780,780, 783,783, 786,786, 789,789, 792,792, 795,795, 798,798, 801,801, 804,804, 807,807, 810,810, 813,813, 816,816, 819,819, 822,822, 825,825, 828,828, 831,831, 834,834, 837,837, 840,840, 843,843, 846,846, 849,849, 852,852, 855,855, 858,858, 861,861, 864,864, 867,867, 870,870, 873,873, 876,876, 879,879, 882,882, 885,885, 888,888, 891,891, 894,894, 897,897, 900,900, 903,903, 906,906, 909,909, 912,912, 915,915, 918,918, 921,921, 924,924, 927,927, 930,930, 933,933, 936,936, 939,939, 942,942, 945,945, 948,948, 951,951, 954,954, 957,957, 960,960, 963,963, 966,966, 969,969, 972,972, 975,975, 978,978, 981,981, 984,984, 987,987, 990,990, 993,993, 996,996, 999,999, 1002,1002, 1005,1005, 1008,1008, 1011,1011, 1014,1014, 1017,1017, 1020,1020, 1023,1023, 1026,1026, 1029,1029, 1032,1032, 1035,1035, 1038,1038, 1041,1041, 1044,1044, 1047,1047, 1050,1050, 1053,1053, 1056,1056, 1059,1059, 1062,1062, 1065,1065, 1068,1068, 1071,1071, 1074,1074, 1077,1077, 1080,1080, 1083,1083, 1086,1086, 1089,1089, 1092,1092, 1095,1095, 1098,1098, 1101,1101, 1104,1104, 1107,1107, 1110,1110, 1113,1113, 1116,1116, 1119,1119, 1122,1122, 1125,1125, 1128,1128, 1131,1131, 1134,1134, 1137,1137, 1140,1140, 1143,1143, 1146,1146, 1149,1149, 1152,1152, 1155,1155, 1158,1158, 1161,1161, 1164,1164, 1167,1167, 1170,1170, 1173,1173, 1176,1176, 1179,1179, 1182,1182, 1185,1185, 1188,1188, 1191,1191, 1194,1194, 1197,1197, 1200,1200, 1203,1203, 1206,1206, 1209,1209, 1212,1212, 1215,1215, 1218,1218, 1221,1221, 1224,1224, 1227,1227, 1230,1230, 1233,1233, 1236,1236, 1239,1239, 1242,1242, 1245,1245, 1248,1248, 1251,1251, 1254,1254, 1257,1257, 1260,1260, 1263,1263, 1266,1266, 1269,1269, 1272,1272, 1275,1275, 1278,1278, 1281,1281, 1284,1284, 1287,1287, 1290,1290, 1293,1293, 1296,1296, 1299,1299, 1302,1302, 1305,1305, 1308,1308, 1311,1311, 1314,1314, 1317,1317, 1320,1320, 1323,1323, 1326,1326, 1329,1329, 1332,1332, 1335,1335, 1338,1338, 1341,1341, 1344,1344, 1347,1347, 1350,1350, 1353,1353, 1356,1356, 1359,1359, 1362,1362, 1365,1365, 1368,1368, 1371,1371, 1374,1374, 1377,1377, 1380,1380, 1383,1383, 1386,1386, 1389,1389, 1392,1392, 1395,1395, 1398,1398, 1401,1401, 1404,1404, 1407,1407, 1410,1410, 1413,1413, 1416,1416, 1419,1419, 1422,1422, 1425,1425, 1428,1428, 1431,1431, 1434,1434, 1437,1437, 1440,1440, 1443,1443, 1446,1446, 1449,1449, 1452,1452, 1455,1455, 1458,1458, 1461,1461, 1464,1464, 1467,1467, 1470,1470, 1473,1473, 1476,1476, 1479,1479, 1482,1482, 1485,1485, 1488,1488, 1491,1491, 1494,1494, 1497,1497, 1500,1500, 1503,1503, 1506,1506, 1509,1509, 1512,1512, 1515,1515, 1518,1518, 1521,1521, 1524,1524, 1527,1527, 1530,1530, 1533,1533, 1536,1536, 1539,1539, 1542,1542, 1545,1545, 1548,1548, 1551,1551, 1554,1554, 1557,1557, 1560,1560, 1563,1563, 1566,1566, 1569,1569, 1572,1572, 1575,1575, 1578,1578, 1581,1581, 1584,1584, 1587,1587, 1590,1590, 1593,1593, 1596,1596, 1599,1599, 1602,1602, 1605,1605, 1608,1608, 1611,1611, 1614,1614, 1617,1617, 1620,1620, 1623,1623, 1626,1626, 1629,1629, 1632,1632, 1635,1635, 1638,1638, 1641,1641, 1644,1644, 1647,1647, 1650,1650, 1653,1653, 1656,1656, 1659,1659, 1662,1662, 1665,1665, 1668,1668, 1671,1671, 1674,1674, 1677,1677, 1680,1680, 1683,1683, 1686,1686, 1689,1689, 1692,1692, 1695,1695, 1698,1698, 1701,1701, 1704,1704, 1707,1707, 1710,1710, 1713,1713, 1716,1716, 1719,1719, 1722,1722, 1725,1725, 1728,1728, 1731,1731, 1734,1734, 1737,1737, 1740,1740, 1743,1743, 1746,1746, 1749,1749, 1752,1752, 1755,1755, 1758,1758, 1761,1761, 1764,1764, 1767,1767, 1770,1770, 1773,1773, 1776,1776, 1779,1779, 1782,1782, 1785,1785, 1788,1788, 1791,1791, 1794,1794, 1797,1797, 1800,1800, 1803,1803, 1806,1806, 1809,1809, 1812,1812, 1815,1815, 1818,1818, 1821,1821, 1824,1824, 1827,1827, 1830,1830, 1833,1833, 1836,1836



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

N. 000125251

Série 2

Folha 01/02

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



Chave de acesso da NF-e

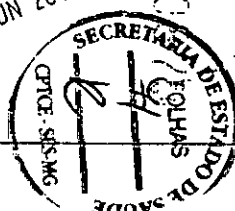
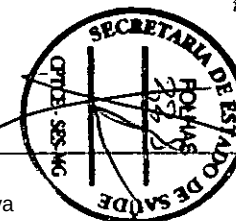
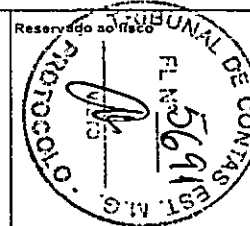
5210 0626 9219 0800 0121 5500 2000 1252 5199 9874 7483

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100080677649 10/06/2010 16:54:00	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002404-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO
FATURA			
Titulo 002125251	Vencido 10/07/2010	Valor 640,50	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição
Valor do Frete		Valor do Seguro	Desconto
Valor do ICMS substituição		Valor total dos produtos 771,68	
Valor do IPI		Valor Total da Nota 640,50	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emitente/1-Destinatário [0]	Código ANTT
Endereço RUA 03 N.975		Placa do veículo	UF GO
Município GOIANIA		Inscrição Estadual ISENTO	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Quantidade 1	Especie CX	Marca	Numeração
Peso Bruto 1,000		Peso Líquido 0,240	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO			
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
009735-	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PEIZER	30049069	041
DADOS ADICIONAIS		CFOP	UN
		6108	CP
		Quantidade	V. Unitário
		90.000	2.5663
		V. Total	Desc.
		230.96	0.00
		A. ICM	A. IPI
		%	%
		P. MC	Lote
		123.36	90437027B
		O. Validade	30/07/2012
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 16º 472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 773/10 AF 1175/2010 Processo: 1321129-344/2010 Licitação: PP 63-2009 - B. BRASIL AG.: 3307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 339095 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02 MEMORIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 771,68 (-) DESONERAÇÃO (17%) R\$ 131,18 (=) TOTAL R\$ 640,50 Protocolo: 152100080677649			
Reservado ao fisco			

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

Evite transtorno

Contra a Mercadoria no ato da entrega



14 JUN 2010

CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE. 81/0114

ASSINATURA

1

ASSINATURA	NOME
<i>Eduarda</i>	
Eduarda das Graças Marmelo	
MASP-3493740	
SES/SUZ/ELC/NUCUN	
21/06/10	

APOIO / SES / SPF
Recebido em: 22/06/2010
09:40:11



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
N. 000125251
Série 2
Folha 02/02



Chave de acesso da NF-e
5210 0626 9219 0800 0121 5500 2000 1252 5199 9874 7483

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

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100080677649 10/06/2010
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21

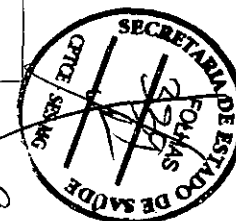
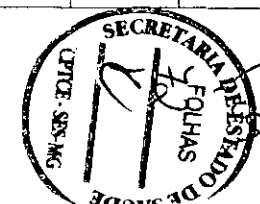
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	120,000	4,5060	540,72	0,00	%	%	216,13	00437002F	31/01/2013

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE. 26/10/14
ASSINATURA

000878

14 JUN 2010



Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório LABORATORIOS FARMACIA												
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
522236701153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,68	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	OVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79

(1) PF: Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC: Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED

Página 345 de 543

Identificação do Emissor



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIÂNIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

N. 000125544

Série 2

Folha 01/02

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



Chave de acesso da NF-e

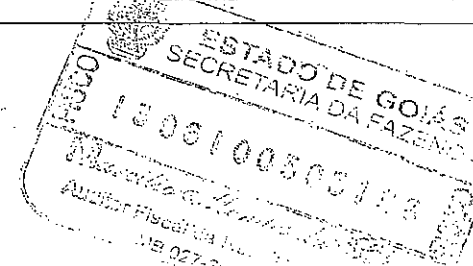
5210 0626 9219 0800 0121 5500 2000 1255 4499 9874 4559

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100080851988 11/06/2010 12:30:29	
Inscrição estadual 102221086		Insc. Estadual do Subst. Trib.	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	
Município BELO HORIZONTE		UF MG	
Fone/Fax 36154773		Inscrição estadual ISENTO	
FATURA Título 002125544		Valor 1.507.779,00	
Vencimento 11/07/2010			
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	
Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	
Valor total dos produtos 1.816.601,21			
Valor do Frete		Valor do Seguro	
Desconto		Outras despesas acessórias	
Valor do IPI		Valor Total da Nota 1.507.779,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social TG TRANSPORTES GERAIS E DISTRIBUIC. O LTD		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	
Endereço AV. PERIMETRAL NORTE N.2350 QD. 04 LT 01		Município GOIÂNIA	
Quantidade 362		Especie CX	
Marca		Numeração	
Peso Bruto 480,000		Peso Líquido 655,710	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO Cod. Prod. Descrição do Produto/Serviço		NCM/SH CST CFOP UN Quantidade V. Unitário V. Total Desc. A. ICM A. IPI PMC Lote D. Validade	
009735 - LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER		30049069 041 6108 CP 168.060.000 2.5663 431.286.51 0.00 % % 123.36 90437044A 31/01/2013	

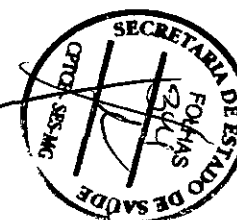
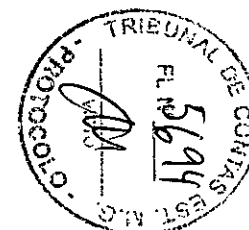
DADOS ADICIONAIS	
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE /MG. Empenho: 773/10 AF 1175/2010 Processo: 1321129-344/2010 Licitação: PP 63-2009 B.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 338660 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 1.816.601,21 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 308.822,21 (=)TOTAL R\$ 1.507.779,00 Protocolo: 152100080851988	Reservado ao fisco 14 JUN 2010

Evite transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA



CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE. 01/01/11
ASSINATURA
100080851988



SECRETARIA DE ECONOMIA DO ESTADO (SECEX)

Edna das Graças Marinho

Edna das Graças Marinho

MASP-349378-0

SESNEG/LOG/NUCON

21/08/10

ASSINATURA

1

14 JUN 2010

APCIG/SES/SPF

Recebido em: 22/06/2010

10:09:40

ASSINATURA

Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000125544

Série 2

Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e

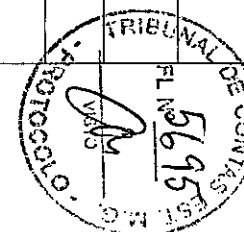
5210 0625 9219 0800 0121 5500 2000 1255 4499 9874 4559

Vat.da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100080851988 11/06/2010
Inscricao estadual 102321086	Insc.Estadual do Subst.Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	138.900,000	2,5663	356.454,22	0,00	%	%	123,36	90437044A	31/01/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	87.990,000	4,5060	396.465,06	0,00	%	%	216,13	90437045A	31/01/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	95.910,000	4,5060	432.172,77	0,00	%	%	216,13	90437045A	31/01/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	36.510,000	4,5060	164.514,94	0,00	%	%	216,13	90437045A	31/01/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	7.920,000	4,5060	35.687,71	0,00	%	%	216,13	00437007	28/02/2013

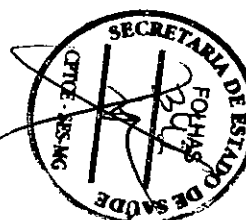
14 JUN 2010



ASSINATURA

B. MTE, 31/01/14

CONFERE COM O ORIGINAL



Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
5222367011153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6.5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79



(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista ou seja, farmácia e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13.11.2006 - CMED).

Página 345 de 543

297

Identificação do Emitente

HOSP FAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA
N. 000127462
Série 2
Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

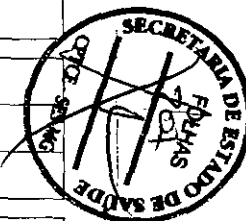
5210 0626 9219 0800 0121 5500 2000 1274 6299 9872 5378

400552

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100082382205 21/06/2010 14:36:49	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002625/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data de emissão 21/06/2010
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Data entrada/saída 21 JUN 2010
		Inscrição estadual ISENTO	Hora entrada/saída
NATUREZA			
Título 002127462	Vencimento 21/07/2010	Valor 245.528,64	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Valor do IPI
Valor total dos produtos 295.817,64		Valor Total da Nota 245.528,64	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.	Frete por Conta 0-emitente/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo
Endereço RUA 03 N,975	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO
Quantidade 16	Especie CX	Marca	Numeração
Peso Bruto 116,000		Peso Líquido	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
013861-	CALCIVEX INV.1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041
		CFOP	UN
		6108	AM
		Quantidade	V.Unitário
		19.152.000	15.4458
		V.Total	Desc.
		295.817.64	0.00
		A.ICM	A.IPI
		%	%
		PMC	Lote
		71.12	822188E01
		D.Validade	31/10/2011
DADOS ADICIONAIS			
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvará: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1254/10 AF 1399/2010 Processo: 1321129-384/2010 Licitação: PP 26/2010 BANCO DO BRASIL AG.:3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 341390 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 295.817,64 (-)DESONERAÇÃO (17%) R\$ 50.289,00 (=)TOTAL R\$ 245.528,64 Protocolo: 152100082382205		Reservado ao fisco	

CONFERE COM O ORIGINAL

B. THE 31/01/19



30

01 JUL 2010

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CÁRBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPACON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02



(1) PF - Preço Fabricante e o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. Orientação Interpretativa nº 02, 13 11 2006 - CMED

Página 1 de 541

28t



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIÂNIA/GO
Fone: 6232693500

408584

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

N. 000131441
Série 2
Folha 01/02

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0726 9219 0800 0121 5500 2000 1314 4199 9868 5589

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100084968701 06/07/2010 19:23:09	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	Data de emissão 06/07/2010
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída 06 JUL 2010
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO
FATURA			
Título 002131441	Vencido 05/08/2010	Valor 1.702.941,60	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
Valor do IPI		Valor Total da Nota 1.702.941,60	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.	Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo
Endereço RUA 03 N,975	Município GOIÂNIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO
Quantidade 400	Especie CX	Marca	Numeração
Peso Bruto 592,000		Peso Líquido 702,840	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041
		CFOP	UN
		6108	CP
		Quantidade	V.Unitário
		168.060.000	2.5663
		V.Total	Desc.
		431.286.51	0.00
		A.ICM	A.IPI
		%	%
		PMC	Lote
		123.36	90437044A
		D.Validade	
		31/01/2013	

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472. CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenh.: 1501/10 AF 1442/2010 Processo: 1321129-387/2010 Licitação: PP 63-2009 BANCO DO BRASIL
AG.:3307-3 CONTA:313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 345851 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC.DOU 23/07/02
MEMORIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 2.051.736,88 (-) DESONERAÇÃO (17%) R\$ 348.795,27 (=) TOTAL R\$ 1.702.941,60
Protocolo: 152100084968701

Reservado ao fisco



EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

APRESENTAR O VERSO DA 1ª VIA

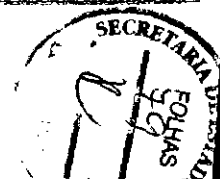
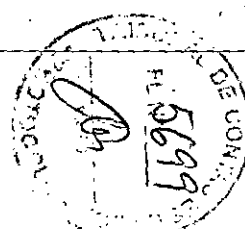
Envie Transmorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

07 JUL 2010

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO DF
GEFMT/DIFIT/SUREC/SEF

07 JUL 2010 - - - - 060

Francisco Gilberto Martins Vieira
Fiscal Tributário - Matr. 15.299-1





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
N. 000131441
Série 2
Folha 02/02

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

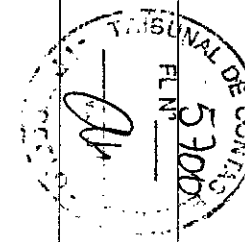


Chave de acesso da NF-e
5210 0726 9219 0800 0121 5500 2000 1314 4199 9868 5589

Nat.da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100084968701 06/07/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc.Estadual do Subst.Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Desc.	A.ICM	A.IPI	PMC	Lote	D.Validade
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER ✓	30049069	041	6108	CP	139.080,000	2,5663	356.916,15	0,00	%	%	123,36	90437044A	31/01/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER ✓	30049069	041	6108	CP	88.590,000	4,5060	399.188,68	0,00	%	%	216,13	00437007	28/02/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER ✓	30049069	041	6108	CP	95.910,000	4,5060	432.172,77	0,00	%	%	216,13	00437007	28/02/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER ✓	30049069	041	6108	CP	95.910,000	4,5060	432.172,77	0,00	%	%	216,13	00437007	28/02/2013



Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
5222367011153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED

Página 345 de 543

3*8de200409124e082d28b414aafbbe2-LISTA*CONFIRMADACE_2010_02_10.pdf?MOD=AJAX&PEL=

218



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000132125

Série 2

Folha 01/02

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

Chave de acesso da NF-e

5210 0726 9219 0800 0121 5500 2000 1321 2599 9867 8749

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100085659699 08/07/2010 16:27:34	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 08/07/2010
Nome/Razão social 003773/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE				Data entrada/saída 08 JUL 2010
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Hora entrada/saída
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual	

FATUÍDA									
Título 002132125	Vencido 07/08/2010	Valor 23.691,36							

CÁLCULO DO IMPOSTO									
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 28.543,81			
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor Total da Nota 23.691,36			

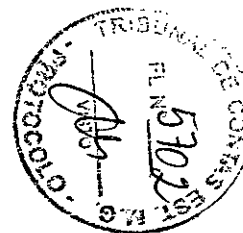
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emite/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21			
Endereço RUA 03 N,975		Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO					
Quantidade 2	Especie CX	Marca	Numeração	Peso Bruto 11,000	Peso Líquido				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO																	
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Desc.	A.ICM	A.IPI	PMC	Lote	D.Validade			
013861 -	CALCINEX INJ 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	1.608,000	15,4458	24.838,82	0,00	%	%	71,12	822188E01	31/10/2011			

DADOS ADICIONAIS																	
Informações complementares		Reservado ao fisco															
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 127 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 136R/10 AF 1526/2010 Processo: 1321129-412/2010 Licitação: PP 26/2010 BANCO DO BRASIL AG:3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 346490 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMÓRIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 28.543,81 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 4.852,45 (=)TOTAL R\$ 23.691,36 Protocolo: 152100085659699																	

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO, Notificar a Mercadoria no ato da entrega

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

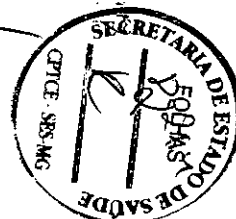
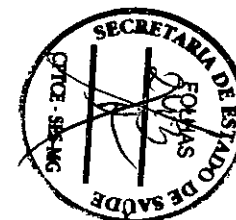


ASSINATURA

R156216

CONFERE COM O ORIGINAL

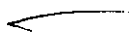
B.ITE, 31/07/10



AF 010 / 015 / 016
Recebido em 07/7/10
ASSINATURA
HA

Gracías Mariano
MASP: 349378-0
SES/SG/GBLOG/NUCON
07/07/10

Recebo





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000132125
Série 2
Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e
5210 0728 9219 0800 0121 5500 2000 1321 2599 9867 8749

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100085659699 08/07/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30043090	041	6108	AM	240,000	15,4458	3.706,99	0,00	%	%	71,12	822188E01	31/10/2011

000046

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE, 8/1/01/14
ASSINATURA

13 JUL 2010

TRIBUNAL DE CONTAS EST. M.G.
5703

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
001226

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
001226

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPACON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02



(1) PF - Preço Fabricante e o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comerciante varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13 e 11/2006 - CMED).

Página 1 de 543

848



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA
N. 000135632
Série 2
Folha 01/01

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

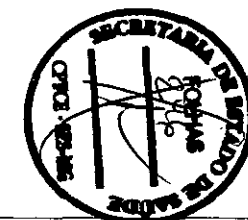
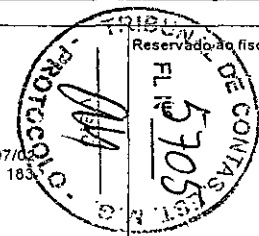


Chave de acesso da NF-e

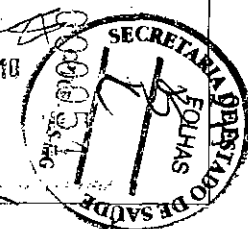
5210 0726 9219 0800 0121 5500 2000 1356 3299 9864 3673

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100090563756 22/07/2010 13:51:07	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	Data de emissão 22/07/2010
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída 22 JUL 2010
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual
FATURA Título 002135632 Vencido 21/08/2010 Valor 183.146,52			
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS Valor do ICMS Base de cálculo do ICMS substituição Valor do ICMS substituição Valor total dos produtos 220.658,46			
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
Valor do IPI		Valor Total da Nota 183.146,52	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA. Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0] Código ANTT Placa do veículo UF CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21			
Endereço RUA 03, 975	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual 102321086
Quantidade 12	Especie CX	Marca	Numeração Peso Bruto 90,000 Peso Líquido
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO Cod.Prod. Descrição do Produto/Serviço 013861 - CALCIJEX INJ 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT NCM/SH 30045090 CST 041 CFOP 6108 UN AM Quantidade 14.286.000 V.Unitário 15.4458 V.Total 220.658.46 Desc. 0.00 A.ICM % A.IPI % PMC 71.12 Lote 822408E01 D.Validade 31/10/2011			
DADOS ADICIONAIS Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1366/10 AF 1526/2010 Processo: 1321129-412/2010 Licitação: PP 26/2010 BANCO DO BRASIL AG: 3307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 350808 - Licitação Cond: CI/APRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES, PUBLIC.DOU 23/07/08 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 220.658,46 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 37.511,94 (=) TOTAL R\$ 183.146,52 Protocolo de Recusa de Recebimento PREENCHER O VERSO DA 1ª VA Confirma a Mercadoria no ato da entrega			

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE. 31-01-14
ASSINATURA



26 JUL 2010



LEGISLAÇÃO
COMPROVADA

10.08.2010
Bachy
15/15

Assinatura e identificação da presente Nota	
ASSINATURA MASP 125165-5	NOME
CARGO	UNIDADE
ASSINATURA Eng. das Obras Murilo MASP 149378-0 SEVSC/GELOGIA/CUN	NOME
	UNIDADE

09/08/10



26 JUL 2010

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO DO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPACON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209602117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209601110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02

5706

(1) PF - Preço Fabricante e o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz PMC - Preço Máximo do Consumidor e o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. Orientação Interpretativa nº 02, 12.11.2006 - CMED.



HOSPFAR IND. E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep. 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

N. 000139314

Série 2

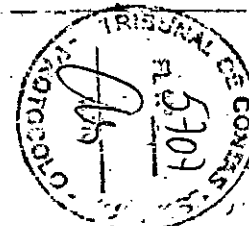
Folha 01/02

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

Chave de acesso da NF-e

5210 0826 9219 0800 0121 5500 2000 1393 1499 9850 6856

Modalidade de operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100095344749 05/08/2010 14 38:49												
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21										
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-LINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE				CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 05.08.2010								
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007		Data entrada/saida 05 AGO 2010								
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 36154773		UF MG		Inscrição estadual								
FATURA														
Número 002139314		Vencido 04/09/2010		Valor 100.226,76										
CÁLCULO DO IMPOSTO														
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição								
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias								
Valor do IPI		Valor Total da Nota R\$ 100.226,76												
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário (0)		Código ANTT		Placa do veículo								
Endereço RUA 03, 975		Município GOIANIA		UF GO		Inscrição Estadual 102321086								
Quantidade 28		Especie CX		Marca		Numeração								
Peso Bruto 51,000		Peso Líquido												
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
013861	CALCUXETINIL 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	240.000	15.4458	3.706.98	0.00	%	%	71.12	022408E01	31/10/2011
DADOS ADICIONAIS														
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1428/10 AF 1846/2010 Processo: 1321129-540/2010 Licitação: PP 26/2010 BANCO DO BRASIL AG: 3307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 354253 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 120.755,13 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 20.528,37 (=) TOTAL R\$ 100.226,76 Protocolo: 152100095344749								Reservado ao fisco						
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA								CONFERE COM O ORIGINAL R. HTE, 31/01/2014 ASSINATURA						



229

Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA
N. 000139314
Série 2
Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e
5210 0828 9219 0800 0121 5500 2000 1393 1499 9860 6856

Nat da operação
VENDA DE MERCADORIA

Protocolo de autorização de uso
152100095344749 05/08/2010

Inscrição estadual
102321086

Insc. Estadual do Subst. Trib.

CNPJ
26.921.908/0001-21

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	Al. ICM	Al. IPI	PMC	Lote	D. Validade
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	7.119,000	15,4458	109.958,53	0,00	%	%	71,12	833068E04	30/11/2011
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	441,000	15,4458	6.811,59	0,00	%	%	71,12	853878E01	31/01/2012
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	18,000	15,4458	278,02	0,00	%	%	71,12	822408E01	31/10/2011

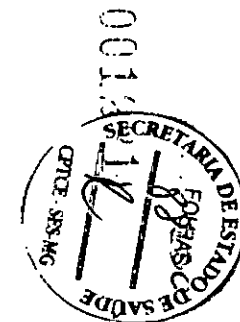
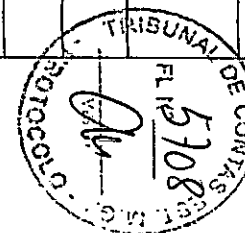
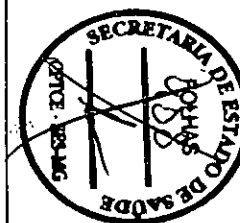
000005

7.213

CONFERE COM O ORIGINAL
D. HTE. 31/01/2014
ASSINATURA

09 AGO 2010

Emprenho No 1428/2010

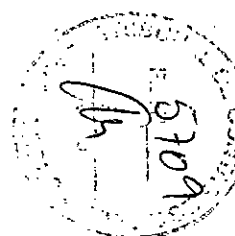


Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ALCOHOL LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPACON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501114311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02



(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar um medicamento no mercado brasileiro que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED).

Página 1 de 543



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LT
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

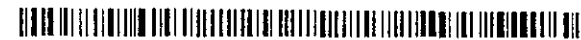
SAÍDA

N. 000141100

Série 2

Folha 01/02

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



Código de acesso da NF-e

52100826 9219 0800 0121 5500 2000 1411 0099 9858 8999



Nat.da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100097834639 12/08/2010 15:23:06	
Inscrição estadual 102321086	Insc.Estadual do Subst.Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 12/08/2010
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída 12 AGO 2010	
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual	Hora entrada/saída

FATURA Título 002141100	Vencido 11/09/2010	Valor 1.604.271,60						
-------------------------------	-----------------------	-----------------------	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 1.932.857,36		
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor Total da Nota 1.604.271,60		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21	
Endereço RUA 03, 975	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual 102321086				
Quantidade 382	Especie CAIXA	Marca	Numeração	Peso Bruto 554,000	Peso Líquido 681,000		

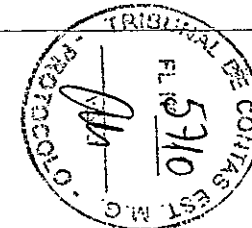
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO Cod.Prod. Descrição do Produto/Serviço		NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Desc.	A.ICM	A.IPI	PMC	Lote	D.Validade
009735-	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	154.560,000	2.5663	396.641,93	0,00	%	%	123,36	00437009A	31/03/2013

DADOS ADICIONAIS Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472. CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1414/10 AF 1834/2010 Processo: 1321129-543/2010 Licitação: PP 63-2009 BANCO DO BRASIL AG:3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 356425 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 1.932.857,36 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 328.585,76 (=)TOTAL R\$ 1.604.271,60 Protocolo: 152100097834639		Reservado ao fisco	
--	--	--------------------	--

CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE. 31 / 01 / 2019

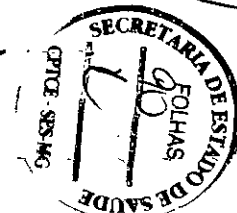
ASSINATURA



16 AGO 2010

Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA



LEGISLADORE
COMPROVANTE

Recebido em 25/08/10

ASSINATURA

Novos e momentâneos da produção rural

4034
 Egkariño
 Eleni's Greek Market
 415-457-850
 3600 JBL/NUON

23/05/19

176 AUG 2010

Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000141100

Série 2

Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e
5210 0826 9219 0800 0121 5500 2000 1411 0099 9858 8999

Nat.da operação VENDA DE MERCADORIA			Protocolo de autorização de uso 152100097834639 12/08/2010		
Inscricao estadual 102321086		Insc.Estadual do Subst.Trib.			CNPJ 26.921.908/0001-21

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Desc.	A.ICM	A.IPI	PMC	Lote	D.Validade
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	154.560,000	2,5663	396.641,93	0,00	%	%	123,36	00437009A	31/03/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	95.910,000	4,5060	432.172,77	0,00	%	%	216,13	00437008B	31/03/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	95.910,000	4,5060	432.172,77	0,00	%	%	216,13	00437008B	31/03/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	30.540,000	4,5060	137.613,98	0,00	%	%	216,13	00437008B	31/03/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	30.540,000	4,5060	137.613,98	0,00	%	%	216,13	00437008B	31/03/2013



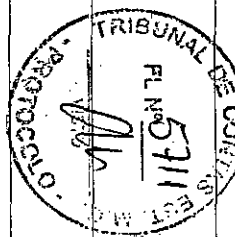
CONFERE COM O ORIGINAL

S. HTE. 31/01/2014

[Signature]

ASSINATURA

16 AGO 2010



APOIO / SES / SPF
Recebido em 25/08/10
Eduardo 11:10
ASSINATURA

Modelo de memorando da prefeitura 1001

[Assinatura]
1251655-5

[Assinatura]
Edna das Graças Marinho
Mestre 1251655-5
SERVIDOR PÚBLICO

23/08/10

16 AGO 2010

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
522236701153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	OVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79



(1) PF - Preço Fabricante é o teto do preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED.

Página 345 de 543

318de200409f24e082d78x414aafbbe21 ISTA+CONFORMIDADE_2010_02 10.pdf?MOD=AJPERE

226



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

459456

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA
N. 000143711
Série 2
Folha 01/01

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



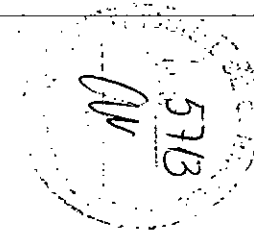
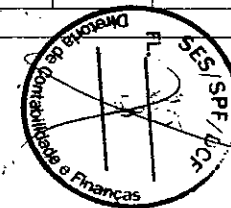
Chave de acesso da NF-e

5210 0826 9219 0800 0121 5500 2000 1437 1199 9856 2880

Nat.da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100100613240 23/08/2010 14:59:32												
Inscrição estadual 102321086		Insc.Estadual do Subst.Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21										
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE				CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 23/08/2010								
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007		Data entrada/saída								
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 36154773		UF MG		Inscrição estadual								
FATURA														
Título 702143711		Vencido 22/09/2010		Valor 284.115,60										
CALCULO DO IMPOSTO														
Base de cálculo do ICMS 167.116,80		Valor do ICMS 28.409,86		Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição								
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias								
						Valor do IPI								
						Valor Total da Nota 284.115,60								
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]		Codigo ANTT		Placa do veículo								
Endereço RUA 03, 975		Município GOIANIA		UF GO		Inscrição Estadual 102321086								
Quantidade 3		Especie CAIXA		Marca		Numeração								
						Peso Bruto 12,000								
						Peso Líquido								
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Desc.	A.ICM	A.IPI	PMC	Lote	D.Validade
003560 -	REVATIO 20MG CX/90CPR - (CITRATO DE SILDENAFILA 20M) - PFIZER	30049099	020	6108	CP	19.980,000	14,2200	284.115,60	0,00	17%	%	2.432,20	0702302	31/01/2012
DADOS ADICIONAIS								Reservado ao fisco						
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1289/10 AF 1999/2010 Processo: 1321129-593/2010 Licitação: PP 159/2009 BANCO DO BRASIL AG.3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 359479 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO RED CONF PAR 2 INC VIII ART 8 ANEXO IX RCTE GO Protocolo: 152100100613240								5210 0826 9219 0800 0121 5500 2000 1437 1199 9856 2880						

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Evite Danos
Confira a Mercadoria no ato da entrega



Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522202603116415	MINIPRESS	4MG X 15 CAPS			23,29	32,19	24,69	34,13	24,99	34,55	25,30	34,97
522240601117417	MOTRIN	600 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30			19,59	27,09	20,78	28,72	21,03	29,07	21,29	29,43
522240403110416	NAXOGIN	250MG + 250MG + 100000UI COM VAG CT STR AL/AL X 10 + APLIC			24,54	32,73	26,25	34,94	26,63	35,41	27,01	35,90
522240401118411	NAXOGIN	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8			18,98	25,31	20,30	27,01	20,59	27,38	20,89	27,76
522202902113310	NEURONTIN	300MG X 10 CAPS			22,26	30,77	23,60	32,63	23,89	33,02	24,18	33,43
522202901117312	NEURONTIN	300MG X 30 CAPS			66,81	92,35	70,84	97,92	71,70	99,11	72,58	100,33
522202903111311	NEURONTIN	400MG X 30 CAPS			81,31	112,40	86,21	119,18	87,26	120,62	88,33	122,11
522202904116317	NEURONTIN	600MG X 27 COMP REV SULCADOS			96,20	132,98	102,00	141,00	103,24	142,71	104,51	144,47
522203001111316	NORVASC	10MG X 20 COMP			71,84	99,31	76,18	105,30	77,10	106,58	78,05	107,89
522203002116311	NORVASC	10MG X 30 COMP			104,30	144,18	110,59	152,88	111,94	154,74	113,31	156,64
522203003112311	NORVASC	5MG X 20 COMP			38,95	53,85	41,30	57,10	41,81	57,79	42,32	58,50
522203004119318	NORVASC	5MG X 30 COMP			56,75	78,45	60,18	83,18	60,91	84,19	61,66	85,23
522234002118411	OLMETEC	20MG 30 COMP			53,98	74,62	57,23	79,12	57,93	80,08	58,64	81,06
522234001111413	OLMETEC	40MG 30 COMP			62,11	85,85	65,85	91,03	66,65	92,14	67,47	93,27
522241402118411	OLMETEC* HCT	20 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30			59,27	79,03	63,40	84,36	64,30	85,52	65,23	86,70
522241401111413	OLMETEC* HCT	40 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30			67,51	90,02	72,21	96,09	73,24	97,41	74,29	98,76
522241403114411	OLMETEC* HCT	40 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30			67,51	90,02	72,21	96,09	73,24	97,41	74,29	98,76
522238401157413	PLATAMINE	10 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 15 ML (REST HOSP)			141,61	195,76	150,15	207,56	151,98	210,08	153,84	212,67
522238402153411	PLATAMINE	10 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 45 ML (REST HOSP)			426,70	589,85	452,43	625,43	457,93	633,02	463,56	640,81
522238403151412	PLATAMINE	10 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 5 ML (REST HOSP)			70,08	96,88	74,31	102,73	75,21	103,97	76,14	105,25
522238502158415	PLATISTINE	1 MG/ML SOL INJ CT 1 FA PLAS TRANS X 100 ML (REST HOSP)			182,92	252,85	193,95	268,11	196,30	271,36	198,72	274,70
522238503154413	PLATISTINE	1 MG/ML SOL INJ CT 1 FA PLAS TRANS X 50 ML (REST HOSP)			97,59	134,90	103,48	143,04	104,73	144,78	106,02	146,56
522238501151417	PLATISTINE	1 MG/ML SOL INJ CT 5 FA PLAS TRANS X 10 ML (REST HOSP)			103,16	142,60	109,38	151,20	110,71	153,04	112,07	154,92
522238601113411	PLETIL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4			6,93	9,24	7,41	9,86	7,52	10,00	7,62	10,13
522238602111410	PLETIL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8			11,57	15,42	12,37	16,46	12,55	16,69	12,73	16,92
522203201119310	PONSTAN	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24			12,49	17,27	13,24	18,31	13,40	18,53	13,57	18,76
522238701118413	PROLIFT	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20			72,63	96,85	77,70	103,39	78,80	104,80	79,94	106,26
522238801112417	PROFIL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			13,95	19,28	14,79	20,44	14,97	20,69	15,15	20,95
522238901117410	PROVERA	10 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 14			16,19	22,39	17,17	23,74	17,38	24,03	17,59	24,32
522238902113419	PROVERA	2,5 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 14			4,03	5,57	4,27	5,91	4,32	5,98	4,38	6,05
522238903111411	PROVERA	5,0 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 14			8,08	11,17	8,56	11,84	8,67	11,98	8,78	12,13
522239006111412	QUEMICETINA	250MG X 100 COMPRIMIDOS			48,66	67,27	51,60	71,33	52,23	72,19	52,87	73,08
522239007118410	QUEMICETINA	250MG X 20 COMPRIMIDOS			11,36	15,70	12,04	16,65	12,19	16,85	12,34	17,06
522239003112418	QUEMICETINA	500 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10			92,65	128,08	98,24	135,81	99,44	137,46	100,66	139,15
522239004119416	QUEMICETINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20			21,79	30,12	23,11	31,94	23,39	32,33	23,67	32,73
522241303111214	REVATIO	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90			1.659,37	2.293,85	1.759,45	2.432,20	1.780,82	2.461,74	1.802,72	2.492,02
522239201119419	SERMION	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20			21,75	30,07	23,06	31,88	23,35	32,27	23,63	32,67
522239202115417	SERMION	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20			63,57	87,88	67,41	93,18	68,23	94,31	69,07	95,47
522240501155414	SOLU MEDROL	1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL VD INC X 16 ML			57,65	79,70	61,13	84,50	61,87	85,53	62,63	86,58
522240502151412	SOLU MEDROL	125 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 2 ML			9,74	13,46	10,33	14,28	10,45	14,45	10,58	14,63

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. Orientação Interpretativa nº 02, 13-11-2006 - CMED

Página 347 de 543

312ae200405f24e062c26b414aafbe2 LISTA+CONFORMIDADE, 2010_02_10.pdf/MCD-AJPLR



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000147312

Série 2

Folha 01/02

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

Chave de acesso da NF-e

5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1473 1299 9852 6872

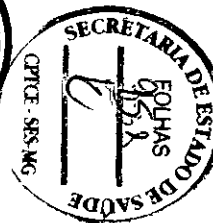
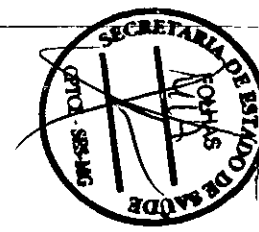
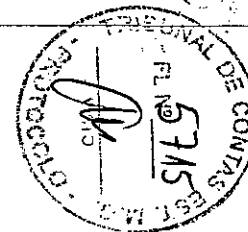
Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100102898929 02/09/2010 20:20:18	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2330		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual
TATUBA			
Título 002147312	Vencido 02/10/2010	Valor 828 289,20	
Base de calculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de calculo do ICMS substituição
Valor do Frete		Valor do Seguro	Desconto
Valor do ICMS substituição		Valor total dos produtos 997.938,81	
Valor do IPI		Valor Total da Nota 828.289,20	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emitente/1-Destinatário [0]	Código ANTT
Endereço RUA 03, 975		Município GOIANIA	UF GO
Quantidade 251	Especie CAIXA	Marca	Numeração
Peso Bruto 330,000	Peso Líquido 533,760		
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
009735	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041
		CFOP	UN
		6108	CP
		Quantidade	V. Unitário
		1.170.000	2.5663
		V. Total	Desc.
		3.002.53	0.00
		A. ICM	A. IPI
		%	%
		PMC	Lote
		123.36	00437009A
		D. Validade	31/03/2013
DADOS ADICIONAIS			
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1598/10 AF 2107/2010 Processo: 1321129-628/2010 Licitação: PP 63-2009 BANCO DO BRASIL AG:3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 363269 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC. DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 997 938,81 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 169.649,61 (=) TOTAL R\$ 828.289,20 Protocolo: 152100102898929		Reservado ao fisco	
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO Preencher o verso da 1ª via			

CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE.

31/01/2010

ASSINATURA



LEGIBILIDADE
COMPROVADA

LABORATÓRIO DE PROBABILIDADE
1251655-5
Eduardo de Oliveira
15/09/10

APPROVED / OPE
Recebido em 17/09/10
Amendo 09/17



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
N. 000147312
Série 2
Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e
5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1473 1299 9852 6872

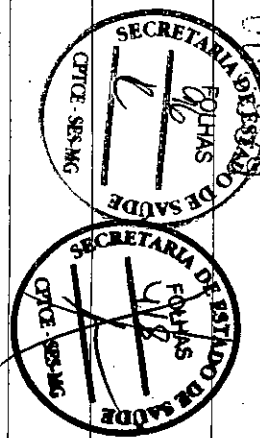
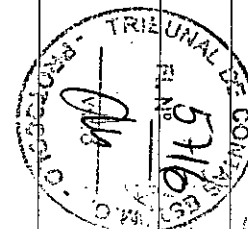
Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100102898929 02/09/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	98.760,000	2,5663	253.444,34	0,00	%	%	123,36	00437009A	31/03/2013
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	168.060,000	2,5663	431.286,51	0,00	%	%	123,36	00437009A	31/03/2013
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	69.300,000	2,5663	177.842,17	0,00	%	%	123,36	00437016D	30/04/2013
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CX	441,000	76,9880	33.951,69	0,00	%	%	123,36	00437016D	30/04/2013
013255 -	LIPITOR 20MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 20MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	21.840,000	4,5060	98.411,57	0,00	%	%	216,13	00437011	31/03/2013

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE, 31/01/2014
ASSINATURA

LEI 12.530/2011
COMPROVANTE



ASSINADO • *[Assinatura]* *[Assinatura]*
 ASS 1251655-5
 CASS *[Assinatura]*
 ASS *[Assinatura]*
 CASS *[Assinatura]*
 15/04/10



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTL.
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

462499-1

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000146674
Série 2
Folha 01/01

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



Código de acesso da NF-e

5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1466 7499 9853 3253

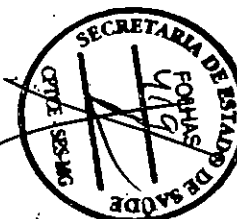
Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100102591077 01/09/2010 14:34:06	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	Data de emissão 01/09/2010
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída 01-AGO-2010
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Hora entrada/saída 01 SET 2010
FATURA			
Título 002146674	Vencido 01/10/2010	Valor 357.967,80	
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição
Valor do ICMS		Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 431.286,51
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
Valor do IPI		Valor Total da Nota 357.967,80	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.	Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo
Endereço RUA 03, 975	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual 102321086
Quantidade 115	Especie CAIXA	Marca	Numeração
Peso Bruto 155,000	Peso Líquido 246,490		
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO			
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
009735 -	LIPILOTOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041
DADOS ADICIONAIS			
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1598/10 AF 2107/2010 Processo: 1321129-628/2010 Licitação: PP 63-2009 BANCO DO BRASIL AG: 33307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 362725 - Licitação Cond: CIAPRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 431.286,51 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 73.318,71 (=) TOTAL R\$ 357.967,80 Protocolo: 152100102591077			

CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE. 31/01/2014

ASSINATURA

08 SET 2010



000891



EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Confirmar a Mercadoria no ato da entrega

LEGITIMIDADE
COMPROVADA

UNIDADE 9 - INTERADORO CB. PRESENTE 100%

<u>Adm</u>	1	NOME
ASP 1251655-5		
CAR		UNIDADE
<u>Exbarulho</u>		
ASP 641/Gracas Marinho		NOME
ASP 140/100		
CARGO	WASP	UNIDADE
15/09/10		

APOIO / SES / SPF
Recebido em: 17/09/10
Amanda 09:18
Assinatura

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1.0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2.0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
522236701153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITJOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79

(1) PF - Preço Fabricante é o teto do preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/1/2006 - CMED.

Página 345 de 543

7318de200409124e082d26414aafbbe2/LISTA+CONFORMIDADE 2010_02 10.pdf?MOD=AJPERE

286

Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

N. 000144322

Série 2

Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0826 9219 0800 0121 5500 2000 1443 2299 9855 6770

Nat da operação
VENDA DE MERCADORIA

Protocolo de autorização de uso
152100100976962 24/08/2010 20:12:15

Inscrição estadual
102321086

Insc. Estadual do Subst.Trib.

CNPJ
26.921.908/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão social
002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE

CNPJ/CPF
18.715.516/0001-88

Data de emissão
24/08/2010

Endereço
AV AFONSO PENA, 2300

Bairro/Distrito
FUNCIONARIOS

CEP
30130-007

Data entrada/saida
24 AGO 2010
Hora entrada/saida

Município
BELO HORIZONTE

Fone/Fax
38154773

UF
MG

Inscrição estadual

ATUURA

Chave
002144322

Vencido
23/09/2010

Valor
1.365,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de cálculo do ICMS
802,91

Valor do ICMS
136,49

Base de cálculo do ICMS substituição

Valor do ICMS substituição

Valor total dos produtos
1.365,03

Valor do Frete

Valor do Seguro

Desconto

Outras despesas acessórias

Valor do IPI

Valor Total da Nota
1.365,03

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.

Frete por Conta
0-emissor/1-Destinatário [0]

Codigo ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF
26.921.908/0001-21

Endereço
RUA 03, 975

Município
GOIANIA

UF
GO

Inscrição Estadual
102321086

Quantidade
1

Especie
CAIXA

Marca

Numeração

Peso Bruto
1,000

Peso Líquido

ADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Desc.	A.ICM	A.IPI	PMC	Lote	D.Validade
100309 -	* FRONTAL 2MG FR/30CPR+PORTA-CP (ALPRAZOLAM)-PFIZER (C-1)	30049064	020	6108	CP	900,000	1,5167	1.365,03	0,00	17%	%	80,58	BH0032	31/03/2012

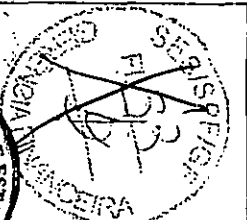
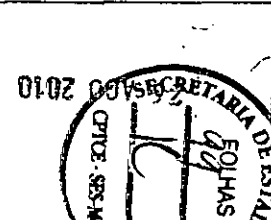
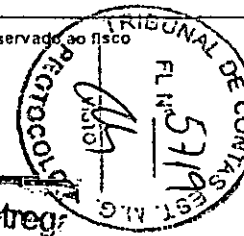
ADOS ADICIONAIS

Informações complementares

HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 1294/10 AF 1994/2010 Processo: 1321129-603/2010 Licitação: PP 02/2010 BANCO DO BRASIL
V.G.:3307-3 CONTA:313073-8
Endereço: 409-HOSPFAR BH Pedido: 360055 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
RED CONF PAR 2 INC VIII ART 8 ANEXO IX RCTE GO
Protocolo: 152100100976962

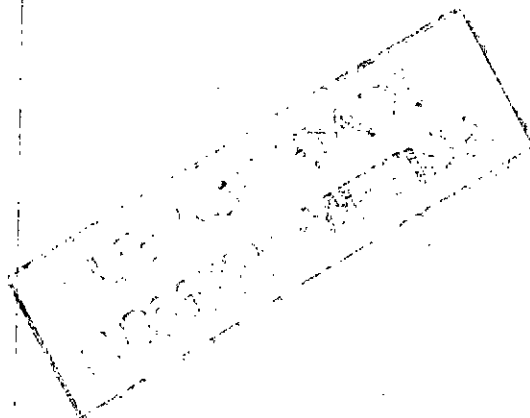
Reservado ao fisco

Confira a Mercadoria no ato da entrega



EM CASO DE REFINAÇÃO DE PREÇOS...

26 AGO 2010



14 09 10
Laciel
10:20

Assinatura e mercaderia da presente Nota

ASSINATURA	NOME
1251655-5	
CARGO	UNIDADE

ASSINATURA	NOME
CARGO	UNIDADE

Lena das Graças Martins
LENA DAS GRAÇAS MARTINS
MASP: 549378-0
SES/AN/CG/BLX/NUCON
09/09/10

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522241706176314	EXUBERA	1 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6 + 3MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6 + INALADOR + CÂMARA INALADORA + 2 ATIVADORES			351,47	485,87	372,67	515,17	377,20	521,43	381,84	527,84
522241703177311	EXUBERA	3 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6			63,87	88,29	67,72	93,61	68,54	94,75	69,38	95,91
522236201118418	FARLUTAL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10			10,45	14,45	11,08	15,32	11,22	15,51	11,36	15,70
522236202114416	FARLUTAL	10,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14			15,79	21,82	16,74	23,14	16,94	23,42	17,15	23,71
522236203110414	FARLUTAL	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14			4,00	5,53	4,24	5,86	4,29	5,93	4,35	6,01
522236204117412	FARLUTAL	5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14			7,88	10,90	8,36	11,55	8,46	11,69	8,56	11,84
522236205113410	FARLUTAL	5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			10,51	14,53	11,15	15,41	11,28	15,59	11,42	15,79
522236304154417	FARMORUBICINA	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC			59,32	82,00	62,90	86,95	63,66	88,00	64,45	89,09
522236302151410	FARMORUBICINA	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 10 ML			130,07	179,80	137,91	190,64	139,59	192,96	141,30	195,33
522236306157413	FARMORUBICINA	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 100 ML			995,63	1.376,32	1.055,68	1.459,33	1.068,50	1.477,06	1.081,65	1.495,22
522236303158419	FARMORUBICINA	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 25 ML			276,54	382,28	293,22	405,34	296,78	410,26	300,43	415,31
522236301155412	FARMORUBICINA	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 5 ML			66,31	91,66	70,31	97,19	71,16	98,37	72,04	99,58
522236305150415	FARMORUBICINA	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC			252,39	348,89	267,61	369,93	270,86	374,43	274,19	379,03
522201101117417	FASIGYN	500MG X 4 DRG			6,88	9,17	7,36	9,79	7,46	9,93	7,57	10,06
522201208116310	FELDENE	20 MG COM SOL CT BL AL PLAS INC X 10			14,33	19,81	15,19	21,00	15,38	21,26	15,57	21,52
522201201111313	FELDENE	20MG X 10 CAPS			12,79	17,68	13,56	18,74	13,72	18,97	13,89	19,20
522201202118311	FELDENE	20MG X 10 COMP SOLÚVEIS			14,33	19,81	15,19	21,00	15,38	21,26	15,57	21,52
522201203149318	FELDENE	20MG X 10 SUPOSIT			13,89	19,20	14,73	20,36	14,91	20,61	15,09	20,86
522201204110318	FELDENE	20MG X 15 CAPS			19,63	27,14	20,82	28,78	21,07	29,13	21,33	29,49
522201206156315	FELDENE	40MG INJ 2 AMP IM			12,06	16,68	12,79	17,68	12,95	17,90	13,11	18,12
522201207160316	FELDENE	GEL BISM 30 G			17,71	23,62	18,95	25,22	19,22	25,56	19,50	25,91
522201301116317	FELDENE SL	20MG 5 BL X 2 COMP			27,24	37,66	28,89	39,93	29,24	40,42	29,60	40,91
522201302112315	FELDENE SL	20MG X 10 COMP			27,24	37,66	28,89	39,93	29,24	40,42	29,60	40,91
522201401161411	FIBRASE	POM TB 10G			14,22	19,66	15,08	20,85	15,26	21,10	15,45	21,36
522201402168411	FIBRASE	POM TB 30G			34,93	48,29	37,04	51,20	37,49	51,82	37,95	52,46
522236401151419	FRADEMICA	300 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML			5,24	7,24	5,55	7,67	5,62	7,77	5,69	7,86
522236403152412	FRADEMICA	300 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML			8,64	11,95	9,17	12,67	9,28	12,82	9,39	12,98
522236402113413	FRADEMICA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12			48,99	67,72	51,94	71,80	52,57	72,67	53,22	73,57
522236501154411	FRAGMIN	12500 UI/ML SOL INJ CT 2 BL PAP PLAS INC X 5.SER VD INC X 0,2 ML			64,12	88,64	67,99	93,98	68,81	95,12	69,66	96,29
522236502150418	FRAGMIN	25000 UI/ML SOL INJ CT 2 BL PAP PLAS INC X 5 SER VD INC X 0,2 ML			111,35	153,93	118,07	163,21	119,50	165,19	120,97	167,23
522236601116412	FRONTAL	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			6,88	9,24	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,03
522236602112410	FRONTAL	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			10,01	13,84	10,62	14,68	10,75	14,85	10,88	15,04
522236603119419	FRONTAL	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			13,03	18,01	13,82	19,10	13,98	19,33	14,16	19,57
522236604115417	FRONTAL	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			19,57	27,05	20,75	28,68	21,00	29,03	21,26	29,38
522236605111415	FRONTAL	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			23,17	32,03	24,57	33,96	24,87	34,37	25,17	34,80
522236606118413	FRONTAL	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522236607114411	FRONTAL	2 MG COM CT FR VD AMB X 30 + 1 PORTA COMPRIMIDO			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
522240901110310	FRONTAL XR	0,50MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 30			19,57	27,05	20,75	28,68	21,00	29,03	21,26	29,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED.

Página 344 de 543

U318de200409124e082d28b414aafbbe2/LISTA+CONFORMIDADE, 2010_02_10.pdf?MOD=AJPERE

Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

465990

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000148128

Série 2

Folha 01/02

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada



Chave de acesso da NF-e

5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1481 2899 9851 8717

Nat. da opera
VENDA DEInscrição em
102321086

DADOS DO E

Cod. Prod.

009735 -

009735 -

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100103829244 08/09/2010 15:38:57	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	Data de emissão 08/09/2010
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONÁRIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída 08 SET. 2010
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Hora entrada/saída
FATURA			
Título 002148128	Vencido 08/10/2010	Valor 423.976,50	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
Valor do IPI		Valor Total da Nota 423.976,50	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA	Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo
Endereço RUA 03, 975	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual 102321086
Quantidade 135	Especie CAIXA	Marca	Numeração
Peso Bruto 180,000		Peso Líquido 291,940	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço				NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER				30049069	041	6108	CP	30,120,000	2,6663	77,285,90	0,00	

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BÊNEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 1807/10 AF 2172/2010 Processo: 1321129-670/2010 Licitação: PP 63-2009 BANCO DO BRASIL
AG: 3307-3 CONTA: 313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 364448 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02
MEMORIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 510.815,07 (-) DESONERAÇÃO (17%) R\$ 86.838,55 (=) TOTAL R\$ 423.976,50
Protocolo: 152100103829244

Reservado ao fisco

Confira a Mercadoria no ato da entrega

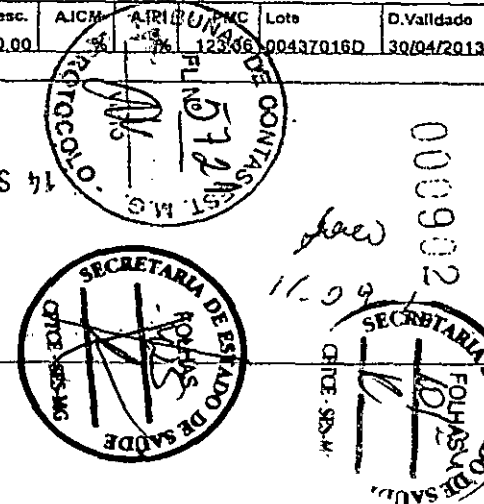
EM CASO DE RECEBIMENTO
PRELIMINAR O VERSO DA 1ª VIA

CONFIRME COM O ORIGINAL

B. HTX 31/10/2014

ASSINATURA

0102 135 41



Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
 RUA 3, 975
 SETOR MORAES Cep: 74620-385
 GOIANIA/GO
 Fone: 6232693500

DANFe
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
 N. 000148128
 Série 2
 Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e
 5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1481 2899 9851 8717

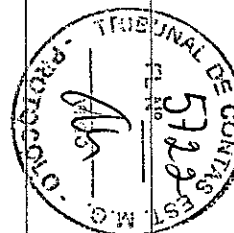
Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100103829244 08/09/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Desc.	A.ICM	A.IPI	PMC	Lote	D.Validade
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041	6108	CP	30.990,000	2,5663	79.528,56	0,00	%	%	123,36	00437016D	30/04/2013
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049068	041	6108	CP	137.940,000	2,5663	353.990,61	0,00	%	%	123,36	00437020A	30/06/2013

LEGIBILIDADE
 COMPROMETIDA

CONFERE COM O ORIGINAL
 B. HTE. 81 / 01 / 2014
 ASSINATURA



000901

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
522236701153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79



(1) PF - Preço Fabricante é o todo de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED

Página 345 de 543

1319de2004091246822796414aafbe211 ISTA CONFECHADA DE 2010_02_10 por MAQUIL-ALPERF

103



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA

N. 000148590
Série 2
Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1485 9099 9851 4094

469820

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100104107711 09/09/2010 17:01:10	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual
FATURA Título 002148590			
Vencido 09/10/2010		Valor 357.967,80	
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição
Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição
Valor total dos produtos 431.286,51		Valor do ICMS substituição	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
Valor do IPI		Valor Total da Nota 357.967,80	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário (0)	Código ANTT
Endereço RUA 03, 975		Município GOIANIA	UF GO
Inscrição Estadual 102321086		CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21	
Quantidade 115	Especie CAIXA	Marca	Numeração
Peso Bruto 153,000		Peso Líquido 246,490	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO			
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
009735	LIPITOR 10MG.CX/30CPR - (ATORVASTATINA.CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041
CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário
6108	CP	168.060.000	2.5663
V. Total		Desc.	A. ICM
431.286.51		0.00	%
A. IPI		PMC	Lote
%		123.36	00437016D
D. Validade		30/04/2013	
DADOS ADICIONAIS			
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1607/10 AF 2172/2010 Processo: 1321129-670/2010 Licitação: PP 63-2009 BANCO DO BRASIL AG.:3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 364975 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 431.286,51 (-)DESONERAÇÃO (17%) R\$ 73.318,71 (=)TOTAL R\$ 357.967,80 Protocolo: 152100104107711		Reservado ao fisco	



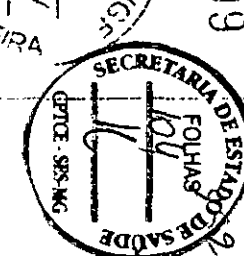
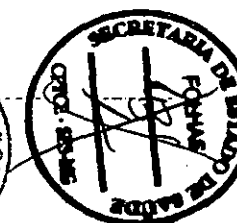
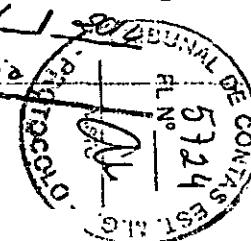
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA NF-e

Envie o documento
Confira a Mercadoria no ato da entrega

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE. 3 01 2010

ASSINATURA



000899

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PEIZER LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30, CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
522236701153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LÓPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LÓPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79

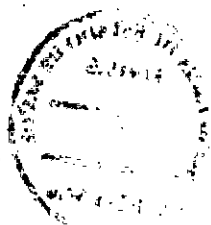


(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED.

Página 345 de 543

02/2004/03/24/02/22/04/14/05/24/15/16/CONFIRMAÇÃO_2010_02_10.pdf?MOD=AJPERE

106



LEGIBILIDADE
COMPROMISSO

ARQUIVO/SES/SPF
RECEBIDO EM 27/09/10
Amadeo 09:57
ASSINATURA

Assinatura da Secretária de Planejamento

ASSINATURA	1251655-5	NOME
CARGO	MASP	UNIDADES
ASSINATURA		NOME

CARGO	SECRETARIA DE PLANEJAMENTO	NOME
MASS: 493780		
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO		
28/09/10		

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS CONSUMIDOR

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522200802111212	CITALOR	10MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522200804114219	CITALOR	20MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522200805110217	CITALOR	40MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522200806117215	CITALOR	80MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522234804176413	DALACIN	10 MG/ML SOL TOP CT FR VD INC X 30 ML + APLIC			35,69	47,59	38,18	50,80	38,72	51,50	39,28	52,21
522234802157411	DALACIN	150 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML			6,65	9,20	7,05	9,75	7,14	9,87	7,23	9,99
522234805164419	DALACIN	20 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 20 G + 3 APLIC			36,35	48,48	38,89	51,75	39,44	52,45	40,01	53,18
522234801118412	DALACIN	300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 8			53,32	73,71	56,54	78,16	57,23	79,11	57,93	80,08
522234901155417	DAUNOBLASTINA	20 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 10 ML			66,67	92,16	70,69	97,72	71,55	98,91	72,43	100,12
522235402152410	DEPO PROVERA	150 MG/ML SUS INJ CT BL PLAS PLAS INC X SER VD INC PREENC X 1 ML + AG DESC			22,41	30,98	23,77	32,85	24,06	33,25	24,35	33,66
522235401156412	DEPO PROVERA	150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML			17,31	23,94	18,36	25,38	18,58	25,69	18,81	26,00
522235403159419	DEPO PROVERA	50 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML			6,74	9,31	7,14	9,87	7,23	9,99	7,32	10,11
522235501150416	DEPO-MEDROL	40 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 2 ML			7,83	10,83	8,31	11,48	8,41	11,62	8,51	11,76
522235601112419	DETRUSITOL	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28			66,98	89,31	71,65	95,34	72,67	96,64	73,71	97,98
522235602119417	DETRUSITOL	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28			91,52	122,04	97,90	130,27	99,29	132,05	100,72	133,88
522235603115415	DETRUSITOL	2 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60			142,79	190,41	152,75	203,26	154,92	206,04	157,15	208,89
522235701117412	DETRUSITOL LA	4 MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 14			105,24	140,34	112,58	149,81	114,18	151,86	115,82	153,96
522235703111314	DETRUSITOL LA	4 MG CAP AP CT FR PLAS OPC X 30			225,52	300,73	241,25	321,02	244,67	325,41	248,20	329,92
522235702113216	DETRUSITOL LA	4MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 28			210,48	280,68	225,16	299,62	228,36	303,71	231,65	307,92
522200903112419	DIABINESE	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100			23,79	32,88	25,22	34,87	25,53	35,29	25,84	35,72
522200904119417	DIABINESE	250 MG COM CT FBL AL PLAS INC X 30			7,12	9,85	7,55	10,44	7,65	10,57	7,74	10,70
522200901111318	DIABINESE	250MG X 100 COMP			23,79	32,88	25,22	34,87	25,53	35,29	25,84	35,72
522200902116313	DIABINESE	250MG X 30 COMP			7,12	9,85	7,55	10,44	7,65	10,57	7,74	10,70
522235901116411	DILTIZEM	120 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			24,25	33,53	25,72	35,55	26,03	35,98	26,35	36,42
522235903119416	DILTIZEM	240 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10			24,17	33,41	25,62	35,42	25,94	35,85	26,25	36,29
522235904115414	DILTIZEM	90 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20			20,57	28,44	21,81	30,15	22,08	30,52	22,35	30,89
522236001119410	DOSTINEX	0,5 MG COM GT FR VD AMB X 2			54,13	74,83	57,40	79,34	58,10	80,31	58,81	81,30
522236002115419	DOSTINEX	0,5 MG COM CT FR VD AMB X 8			187,20	258,77	198,49	274,38	200,90	277,71	203,37	281,13
522236101113414	DRENOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			4,58	6,33	4,86	6,72	4,92	6,80	4,98	6,88
522242502159215	ECALTA	100 MG PO LIOF SOL INJ CT 15 FA VD INC + SOL DIL 15 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)			7.139,74	9.520,93	7.637,83	10.163,45	7.746,28	10.302,27	7.857,82	10.445,07
522242503155213	ECALTA	100 MG PO LIOF SOL INJ CT 2 FA VD INC + SOL DIL 2 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)			952,01	1.269,51	1.018,42	1.355,18	1.032,88	1.373,69	1.047,75	1.392,73
522242504151211	ECALTA	100 MG PO LIOF SOL INJ CT 30 FA VD INC + SOL DIL 30 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)			14.280,18	19.042,78	15.276,40	20.327,88	15.493,31	20.605,54	15.716,41	20.891,15
522242501152217	ECALTA	100 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC + SOL DIL FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)			476,00	634,75	509,21	677,59	516,44	686,85	523,88	696,37
522201001112413	EPELIN	30 CAPS			4,75	6,56	5,03	6,96	5,10	7,04	5,16	7,13
522201002135417	EPELIN	SUSP 120 ML			3,98	5,50	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,97
522241701174313	EXUBERA	1 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6			24,60	34,01	26,09	36,06	26,41	36,50	26,73	36,95

(1) PF Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz PMC Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED.

Página 343 de 543

318de200409124e082d28b414aafbe2/LISTA+CONFORMIDADE_2010_02_10.pdf?MOD=AJPERE!

102



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

469615

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA
N. 000148265
Série 2
Folha 01/01

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

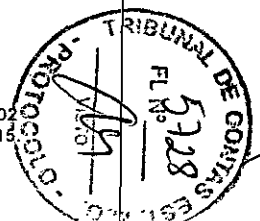


Chave de acesso à NF-e

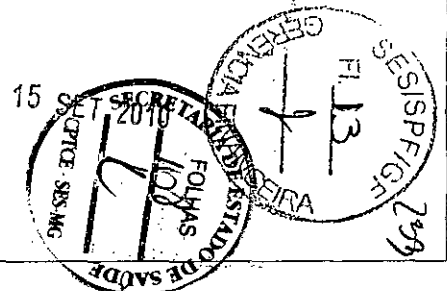
5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1482 6599 9851 7345

11-09-10

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100103874541 08/09/2010 18:28:25					
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst. Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21			
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS.GERAIS.SEC.DE.ESTADO.DA.SAUDE				CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 08/09/2010	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007		Data entrada/saída 08 SET. 2010	
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 36154773		UF MG		Inscrição estadual	
FATURA Título 002148265		Vencto 08/10/2010		Valor 115.380,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias	
						Valor do IPI	
						Valor total dos produtos 139.012,05	
						Valor Total da Nota 115.380,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emite/1-Destinatário [0]		Codigo ANTT		Placa do veículo	
Endereço RUA 03, 975		Município GOIANIA		UF GO		Inscrição Estadual 102321086	
Quantidade 34		Especie CX		Marca		Numeração	
						Peso Bruto 58,000	
						Peso Líquido	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO							
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	9.000.000	15.4458
						V. Total	139.012,05
						Des. A. IPI	0,00
						A. IPI	%
						PMC	71,12
						Lote	853948E01
						D. Validade	31/01/2012
DADOS ADICIONAIS							
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1523/10 AF 2036/2010 Processo: 1321129-630/2010 Licitação: PP 26/2010 BANCO DO BRASIL AG: 3307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 364437 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02 MEMORIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 139.012,05 (-) DESONERAÇÃO (17%) R\$ 23.632,05 (=) TOTAL R\$ 115.380,00 Protocolo: 152100103874541				Reservado ao fisco			

CONFERE COM O ORIGINAL
R. MTE. 21/01/2010

001246



EM CASO DE RECURSO DE DEFERIMENTO

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPAÇON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02



(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED).

Página 1 de 543

318de200409/24e092d28b414aafb2/Lista+CONFORMIDADE_2010_02_10.pdf?MOD=AJPERF

100 V



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA
N. 000150349
Série 2
Folha 01/02

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



de acesso da NF-e

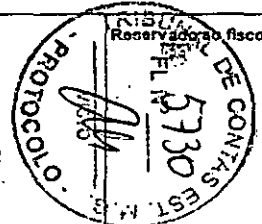
5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1503 4999 9849 6509

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100105270856 15/09/2010 18:20:09	
Inscrição estadual 102321088	Insc. Estadual do Subst Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.518/0001-88	Data de emissão 15/09/2010
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída 15 SET 2010
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Hora entrada/saída
FATURA			
Título 002150349	Vencido 15/10/2010	Valor 357.967,80	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição
		Valor total dos produtos 431.286,52	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
		Valor do IPI	
		Valor Total da Nota 357.967,80	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.	Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário (0)	Código ANTT	Placa do veículo
Endereço RUA 03, 975	Município GOIANIA	UF GO	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Quantidade 115	Especie CAIXA	Marca	Numeração
		Peso Bruto 149,000	Peso Líquido 246,490
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
009735 -	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049069	041
		CFOP	UN
		6108	CP
		Quantidade	V. Unitário
		167.700,00	2.5663
		V. Total	Desc.
		430.382,66	0,00
		A. ICM	A. IPI
		%	%
		PMC	Lote
		123,36	00437016D
		D. Validade	30/04/2013
DADOS ADICIONAIS			

Informações complementares
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 1607/10 AF 2172/2010 Processo: 1321129-670/2010 Licitacao: PP 83-2009 BANCO DO BRASIL
AG: 3307-3 CONTA: 313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 368635 - Licitacao Cond: C/APRESENTACAO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 431.286,52 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 73.318,71 (=) TOTAL R\$ 357.967,80
Protocolo: 152100105270856

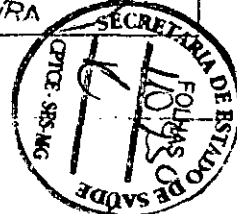
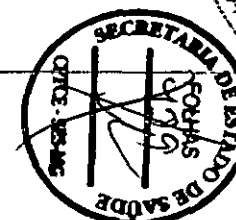
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

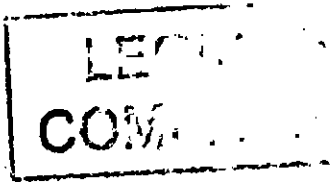
Evite transtorno
Conferir a Mercadoria no ato da entrega



21 SET 2010

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE. 31/01/2014





52-1009-26.921.908/0001-21-55-002-000.150.349-999.849.650-9 150349 1 10

Data

55 2 150349 15/09/2010 15/09/2010 357 967.80



26.921.908/0001-21 HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA 102321086 GO

De

18.715 516/0001-88 MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE MG

Emissão

0 - com aplicativo do Contribuinte 1.14p 1 - Normal 1 - Normal

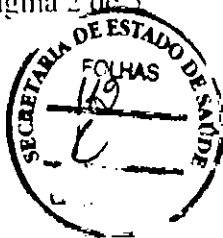
VENDA DE MERCADORIA 1 - Saida 1 - A prazo EOgD1JZSG97d88rvIGNbS4ESRbw=

Sistema

Autorização de Uso (Cód. 110100) 152100105270856 15/09/2010 às 18 20.09 15/09/2010 às 18 20 49

Data

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA HOSPFAR
26.921 908/0001-21 RUA 3. 975
SETOR MORAES 74620-385
5208707 - GOIANIA (62)3269-3500
GO 1058 - BRASIL
102321086
5208707



MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE

18.715.516/0001-88

AV AFONSO PENA, 2300 SL 12

FUNCIONARIOS

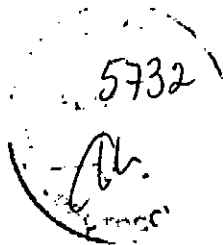
30130-007

3106200 - BELO HORIZONTE

3615-4773

MG

1058 - BRASIL



1	LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	167.700.0000	CP	430 362.66
---	--	--------------	----	------------

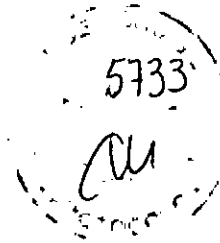
009735 -	30049069	30
	6108	

7891268117110	CP	167.700.0000
7891268117110	CP	167.700.0000
2.5663	2.5663	

0 - Nacional

41 - Não tributada

08 - Operação Sem Incidência da Contribuição



08 - Operação Sem Incidência da Contribuição

08 - Operação Sem Incidência da Contribuição

08 - Operação Sem Incidência da Contribuição

00437016D 167.700,000 14/09/2010

30/04/2013 123.36

2 LIPITOR 10MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA 360,0000 CP 923 86
CALCICA 10MG) - PFIZER

009735 - 30049069 30

6108

7891268117110 CP 360.0000

7891268117110 CP 360.0000

2.5663 2.5663

08 - Operação Sem Incidência da Contribuição

0 - Nacional 41 - Não tributada

08 - Operação Sem Incidência da Contribuição

08 - Operação Sem Incidência da Contribuição

08 - Operação Sem Incidência da Contribuição

08 - Operação Sem Incidência da Contribuição



Medição

00437020A 360,000 14/09/2010
30/06/2013 123,36

Tot

ICMS

0,00 0,00 0,00 0,00
431.286,52 0,00 0,00 0,00
0,00 357.967,80 0,00 0,00
0,00 0,00

Dados do

0 - Por Conta do Emitente

26.921.908/0001-21 HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA
102321086 RUA 03, 975 GOIANIA
GO

Problema

115 CAIXA
246,490 149,000

Dados

Duplicata

002150349 15/10/2010 357.967,80

Informações

1 - DANFE normal, retrato

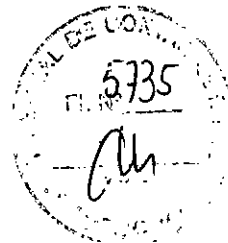
Informações

HOSPFAR - AFE: 1 02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123#LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG.#Empenho: 1607/10 AF 2172/2010

Processo: 1321129-670/2010 Licitação: PP 63-2009 BANCO DO BRASIL AG.:3307-3 CONTA:313073-8#Vendedor:
409-HOSPFAR BH Pedido: 366635 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO#MERC DESONERADA DE ICMS
CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02#MEMORIA DE CALCULO =
VALOR BRUTO R\$ 431.286,52 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 73.318,71 (=)TOTAL R\$ 357.967,80



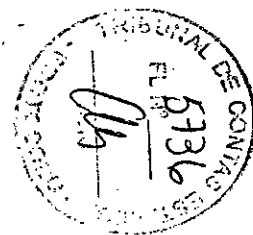
Recebu



Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
522236701153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79



(1) PF - Preço Fabricante é o teto do preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/1/2006 - CMED.

Página 345 de 543

318e200409124e082d28b414aafbbe2/LISTA-CONFORMIDADE_2010_02_10.pdf?MOD=AJPERE

2011

Receber a HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA os produtos constantes nota fiscal indicada ao lado

ASSINADO

Data de emissão

13.09.10

Identificação e assinatura do recebedor

João Roberto

NF 000149536
SÉRIE 2



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

980149

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
N. 000149536
Série 2
Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1495 3699 9850 4633

15.09.10

Nat.da operação
VENDA DE MERCADORIA

Protocolo de autorização de uso
152100104842746 13/09/2010 19:25:44

Inscrição estadual
102321086

Insc.Estadual do Subst.Trib.

CNPJ
26.921.908/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão social
002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE

CNPJ/CPF
18.715.516/0001-88

Endereço
AV AFONSO PENA, 2300

Bairro/Distrito
FUNCIONARIOS

CEP
30130-007

Município
BELO HORIZONTE

Fone/Fax
36154773

UF
MG

Inscrição estadual

Data de emissão
13/09/2010

Data entrada/saída
13 SET. 2010

Hora entrada/saída

FATURA

Título
002149536

Vencido
13/10/2010

Valor
51.151,80

CALCULO DO IMPOSTO

Base de calculo do ICMS

Valor do ICMS

Base de calculo do ICMS substituição

Valor do ICMS substituição

Valor total dos produtos
61.628,67

Valor do Frete

Valor do Seguro

Desconto

Outras despesas acessórias

Valor do IPI

Valor Total da Nota
51.151,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.

Frete por Conta
0-emitente/1-Destinatário [0]

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF
26.921.908/0001-21

Endereço
RUA 03, 975

Município
GOIANIA

UF
GO

Inscrição Estadual
102321086

Quantidade
15

Especie
CAIXA

Marca

Numeração

Peso Bruto
25,000

Peso Líquido

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod. Descrição do Produto/Serviço
013861 - CALCIJEX INJ 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT

NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário	V.Total	Osc.	A.ICM	A.IPI	PMC	Lote	D.Validade
30045090	041	6108	AM	3.990.000	15.4458	61.628,67	0,00	%	%	71.12	853948E01	31/01/2012

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

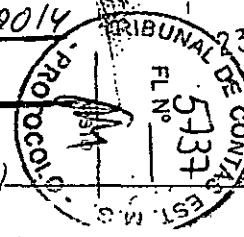
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 1523/10 AF 2036/2010 Processo: 1321129-830/2010 Licitação: PP 26/2010 BANCO DO BRASIL
AG:3307-3 CONTA:313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 365901 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.07/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 61.628,67 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 10.476,87 (=)TOTAL R\$ 51.151,80
Protocolo: 152100104842746

Reservado ao fisco

COPIA COM O ORIGINAL

B. NTE, 31/01/2014

ASSINATURA



001247295

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA.

Confira a Mercadoria no ato da entrega.

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

(1)

Atualizada em 20/4/2010

CGRM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPACON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02



(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED).

Página 1 de 543

1318de200409f24e082d263414aafbbe2/LISTA%CONFORMIDADE 2010_02_10.pdf?MOD=AJPERE

118 K

Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cap:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

N. 000151716
Série 2
Folha 01/02

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1517 1699 9848 2830

Nat da operação
VENDE DE MERCADORIA

Inscrição estadual
102321086

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão social
032564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE

Endereço
AV AFONSO PENA, 2300

Município
BELO HORIZONTE

Atura
Título
022151716

Vencido
21/10/2010

Valor
324,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de cálculo do ICMS

Valor do Frete

Valor do Seguro

Desconto

Outras despesas acessórias

Valor do IPI

Valor total dos produtos
390,94

Valor Total da Nota
324,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
HOSPFAR IND COM. DE PROD HOSP LTDA

Endereço
RUA 3, 975

Quantidade

Especie
CAIXA

Marca

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cód.Prod. Descrição do Produto/Serviço

010753 - SEREVEN 50MCG DISKUS PO CX/60DOSES - (XINAFOTC, SALMETEROL 50MCG) - GLAXOSMITHK.

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

HOSPFAR - AFE 1.02705-8 AS 1.20392-8 AS 166472 - CLIENTE - Alvara. 123

LOCAL DE ENTREGA: RUA SENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG

Emissão: 159810 AF 21/07/2010 Processo 1321129-628/2010 Licitação: PP 63-2009 - BANCO DO BRASIL

AG 3307-3 CONTA.313073-8

Vendedor 409-HOSPFAR BH Pedido: 368498 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO

MERC DESONERADA DE ICMS CONF ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES PUBLIC DOU 23/07

MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 390,94 (-) DESONERACAO (00%) R\$ 66,48 (=) TOTAL R\$ 324,48

Protocolo: 152100106371599

Protocolo de autorização de uso

152100106371599 21/09/2010 15:52:53

Insc. Estadual do Subst.Trib.

CNPJ

26.921.908/0001-21

CNPJ/CPF

18.715.516/0001-88

Bairro/Distrito
FUNCIONARIOS

CEP

30130-007

Inscrição estadual

UF
MG

Data de emissão
21/09/2010

Data entrada/saída
21/10/2010

Hora entrada/saída
15:52:53

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

HOSPFAR IND COM. DE PROD HOSP LTDA

Endereço

RUA 3, 975

Quantidade

Especie
CAIXA

Marca

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cód.Prod. Descrição do Produto/Serviço

010753 - SEREVEN 50MCG DISKUS PO CX/60DOSES - (XINAFOTC, SALMETEROL 50MCG) - GLAXOSMITHK.

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

HOSPFAR - AFE 1.02705-8 AS 1.20392-8 AS 166472 - CLIENTE - Alvara. 123

LOCAL DE ENTREGA: RUA SENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG

Emissão: 159810 AF 21/07/2010 Processo 1321129-628/2010 Licitação: PP 63-2009 - BANCO DO BRASIL

AG 3307-3 CONTA.313073-8

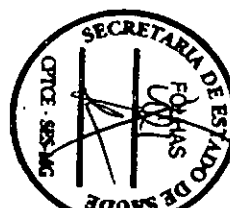
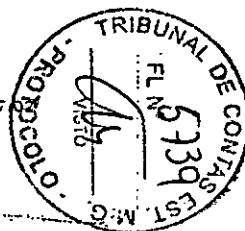
Vendedor 409-HOSPFAR BH Pedido: 368498 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO

MERC DESONERADA DE ICMS CONF ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES PUBLIC DOU 23/07

MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 390,94 (-) DESONERACAO (00%) R\$ 66,48 (=) TOTAL R\$ 324,48

Protocolo: 152100106371599

Reservado ao fisco



CONFERE COM O ORIGINAL

B.HTE. 31/10/2014

ASSINATURA:
Rafael



EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO, o contribuinte deverá apresentar a Nota Fiscal no prazo de 05 (cinco) dias úteis, sob pena de cancelamento da mesma.

7 10 10
Pachul
1932



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA
N. 000151716
Série 2
Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e
5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1517 1699 9848 2830

Nat. da operação
VENDA DE MERCADORIA

Protocolo de autorização de uso
152100106371599 21/09/2010

Inscrição estadual
102321086

Insc. Estadual do Subst. Trib.

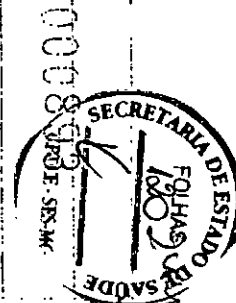
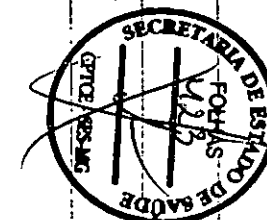
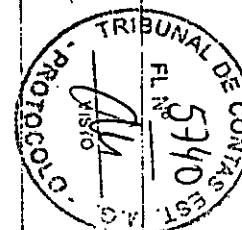
CNPJ
26.921.908/0001-21

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
010753 -	LINE SEREVENT 50MCG DISKUS PO CX/60DOSES - (XINAFOATO SALMETEROL 50MCG) - GLAXOSMITHK LINE	30049039	041	6108	UN	1,000	48,8675	48,87	0,00	%	%	83,37	1323	30/11/2011

CONFERE COM O ORIGINAL
D. NTE. 31/01/2014
R1 Felipe
ASSINATURA

LEGITIMIDADE
COMPROVADA



Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS CONSUMIDOR

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA												
510606301150311	REFORTRIX DTPA	SUS INJ CT SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML			72,70	100,50	77,09	106,56	78,02	107,86	78,98	109,18
510606401171310	RELENZA	5MG VD			62,61	83,49	66,98	89,13	67,93	90,34	68,91	91,60
510609805117312	REQUIP	0,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 126			81,35	112,45	86,25	119,23	87,30	120,68	88,37	122,16
510609801111212	REQUIP	0,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21			13,58	18,77	14,40	19,90	14,57	20,14	14,75	20,39
510609802118210	REQUIP	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21			41,26	57,03	43,74	60,47	44,28	61,21	44,82	61,96
510609803114219	REQUIP	2 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21			60,54	83,68	64,19	88,73	64,97	89,81	65,77	90,91
510609804110217	REQUIP	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21			88,04	121,70	93,35	129,05	94,49	130,61	95,65	132,22
510606801137411	SAL DE ANDREWS	5G EFERV 60 ENV			20,58	27,45	22,02	29,30	22,33	29,70	22,65	30,11
510606802133411	SAL DE ANDREWS	EFERV FR 100G			5,92	7,89	6,33	8,42	6,42	8,54	6,51	8,66
510606902138413	SAL DE FRUTA ENO	LARANJA EFERV 30X2 ENV			23,76	31,69	25,42	33,83	25,78	34,29	26,15	34,77
510606904130411	SAL DE FRUTA ENO	LARANJA EFERV FR 100G			6,54	8,72	7,00	9,31	7,10	9,44	7,20	9,57
510606909132410	SAL DE FRUTA ENO	PO EFERV CT 2 ENV AL POLIET X 5 G (GUARANÁ)			0,76	1,02	0,82	1,09	0,83	1,10	0,84	1,12
510606910130418	SAL DE FRUTA ENO	PO EFERV CT 60 ENV AL POLIET X 5 G (GUARANÁ)			22,94	30,59	24,54	32,66	24,89	33,10	25,25	33,56
510606911137416	SAL DE FRUTA ENO	PO EFERV CT ENV AL POLIET X 5 G (GUARANÁ)			0,38	0,50	0,40	0,54	0,41	0,54	0,41	0,55
510606912133414	SAL DE FRUTA ENO	PO EFERV CX FR PLAS TRANS X 100 G (GUARANÁ)			6,54	8,72	7,00	9,31	7,10	9,44	7,20	9,57
510606913131415	SAL DE FRUTA ENO	PO EFEV CT 1 X 2 ENV AL POLIET X 5 G (LIMÃO) 01			0,80	1,07	0,86	1,14	0,87	1,16	0,88	1,17
510606914136410	SAL DE FRUTA ENO	PO EFEV CT 30 X 2 ENV AL POLIET X 5 G (LIMÃO)			23,76	31,69	25,42	33,83	25,78	34,29	26,15	34,77
510606915132419	SAL DE FRUTA ENO	PO EFEV FR PLAS TRANS X 100 G (LIMÃO)			6,17	8,23	6,60	8,79	6,70	8,91	6,79	9,03
510606906133416	SAL DE FRUTA ENO	TRADICIONAL EFERV 30X2 ENV			23,76	31,69	25,42	33,83	25,78	34,29	26,15	34,77
510606908136412	SAL DE FRUTA ENO	TRADICIONAL EFERV FR 100G			6,54	8,72	7,00	9,31	7,10	9,44	7,20	9,57
510607001177311	SERETIDE	DISKUS 50/ 100MCG X 60 DS			58,06	80,26	61,56	85,10	62,31	86,13	63,08	87,19
510607002173318	SERETIDE	DISKUS 50/ 250MCG X 60 DS			69,16	95,60	73,33	101,37	74,22	102,60	75,13	103,86
510607003171319	SERETIDE	DISKUS 50/ 500MCG X 60 DS			112,37	155,34	119,15	164,71	120,60	166,71	122,08	168,76
510607004176314	SERETIDE	SPRAY 25/125MCG 120 DS			69,16	95,60	73,33	101,37	74,22	102,60	75,13	103,86
510607005172312	SERETIDE	SPRAY 25/250MCG 120 DS			112,37	155,34	119,15	164,71	120,60	166,71	122,08	168,76
510607006179310	SERETIDE	SPRAY 25/50MCG 120 DS			58,06	80,26	61,56	85,10	62,31	86,13	63,08	87,19
510611801174313	SERETIDE DISKUS	50 MCG + 250 MCG PO INAL CT STR X 28 DOSES			32,27	44,61	34,22	47,30	34,64	47,88	35,06	48,47
510611802170311	SERETIDE DISKUS	50 MCG + 500 MCG PO INAL CT STR X 28 DOSES			52,44	72,49	55,60	76,86	56,28	77,80	56,97	78,75
510607101171313	SEREVENT	25MCG SPRAY 60 DOSES			52,58	72,68	55,75	77,06	56,42	78,00	57,12	78,96
510607104170318	SEREVENT	DISKUS 50MCG X 60DOSES			56,88	78,63	60,31	83,37	61,04	84,38	61,79	85,42
510607203111417	SONRIDOR	500 MG COM EFEV CT 15 STR X 4			43,57	58,09	46,60	62,02	47,27	62,86	47,95	63,73
510607204116412	SONRIDOR	500 MG COM EFEV CT 2 STR X 2			2,91	3,88	3,12	4,15	3,16	4,20	3,21	4,26
510610201114427	SONRIDOR CAF	500 + 65 MG EFERV COMP 12X2			19,30	25,73	20,64	27,47	20,94	27,85	21,24	28,23
510610202110425	SONRIDOR CAF	500 + 65 MG EFERV COMP 5X2			8,03	10,71	8,59	11,44	8,72	11,59	8,84	11,75
510607301138417	SONRISAL	4G EFERV COMP 30X2			22,53	30,04	24,10	32,07	24,44	32,51	24,80	32,96
510607303130413	SONRISAL	4G EFERV COMP 30X2 - LIMÃO			22,53	30,04	24,10	32,07	24,44	32,51	24,80	32,96
510607302134415	SONRISAL	4G EFERV COMP 5X2			3,98	5,31	4,26	5,67	4,32	5,75	4,38	5,83
510607304137411	SONRISAL	4G EFERV COMP 5X2 - LIMÃO			3,98	5,31	4,26	5,67	4,32	5,75	4,38	5,83
510607501110419	STELAZINE	2MG COMP REV BL 20			3,95	5,46	4,19	5,79	4,24	5,86	4,29	5,93
510607502117417	STELAZINE	5MG COMP REV BL 20			5,69	7,87	6,04	8,34	6,11	8,45	6,19	8,55

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED.

Página 212 de 543

pl/318de200409124e082d26b414aafbb92/LISTA+CONFIRMADAUF_2010_02_10.pdf?MOD=AJPERE



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

135193

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

N. 000153651

Série 2

Folha 01/02

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

Chave de acesso da NF-e

5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1536 5199 9848 3480

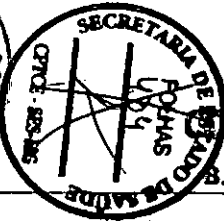
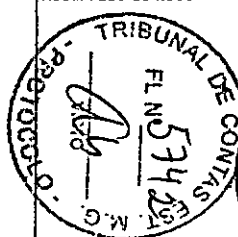
fao
29 09

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100107674511 27/09/2010 22:05:00					
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21			
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE				CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 27/09/2010	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007		Data entrada/saída 27 SET. 2010	
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 36154773		UF MG		Inscrição estadual	
FATURA							
Título 002153651		Vencido 27/10/2010		Valor 76.689,24			
CALCULO DO IMPOSTO							
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	
						Valor total dos produtos 92.398,67	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias	
						Valor do IPI	
						Valor Total da Nota 76.689,24	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]		Codigo ANTT		Placa do veículo	
Endereço RUA 03, 975		Município GOIANIA		UF GO		Inscrição Estadual 102321086	
Quantidade 23		Especie CAIXA		Marca		Numeração	
						Peso Bruto 39,000	
						Peso Líquido	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO							
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V.Unitário
013861	CALCINEX INJ 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	42,000	15,4458
							V.Total
							648,72
							Desc.
							0,00
							A.ICM
							%
							A.IPI
							%
							PMC
							71,12
							Lote
							822408E01
							D.Validade
							31/10/2011

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 168472 CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 1673/10 AF 2482/2010 Processo: 1321129-761/2010 Licitação: PP 26/2010 BANCO DO BRASIL
AG: 3307-3 CONTA: 313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 369407 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 92.398,67 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 15.707,43 (=) TOTAL R\$ 76.
689,24
Protocolo: 152100107674511

Reservado ao fisco



30 SET 2010

CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE. 31 101/2010

ASSINATURA

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Confira a Mercadoria no ato da entrega





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000153651
Série 2
Folha 02/02

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



Chave de acesso da NF-e
5210 0926 9219 0800 0121 5500 2000 1536 5199 9846 3480

Natureza da operação VENDE DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100107674511 27/09/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
013861 -	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	5.940,000	15,4458	91.747,95	0,00	%	%	71.12	833068E04	30/11/2011

CONFERE COM O ORIGINAL

R. HTE 31 / DE 1 2011

ASSINATURA

30 SET 2010

001251

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TRIBUNAL DE CONTAS EST. M.G.

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPAON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,81	19,78	14,49	20,02

(1) PF - Preço Fabricante é o teto do preço pelo qual um laboratório ou distribuidor do medicamento pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2005 - CMED

Página 1 de 543



Identificação do Emitente

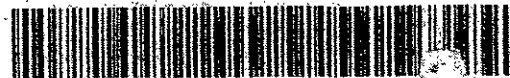
HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

499149

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
FISCAL ELETRÔNICA

ENTRADA ☒
SAÍDA ☐
N. 000158454
SÉRIE 2
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5210 1026 9219 0800 0121 5500 2000 1584 5400 2370 6745

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

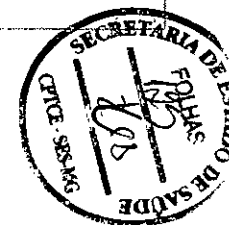
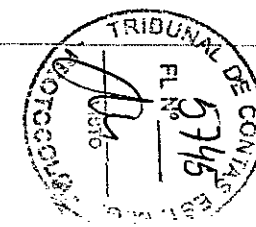
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152100110664230 14/10/2010 16:23:26			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 102321086		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 002564-01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAÚDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-89		DATA DE EMISSÃO 12/10/2010	
ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 2300, SL 12		BAIRRO/DISTRITO FUNCIONARIOS		CEP 30130-007	
MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		FONE/FAX 36154773		UF MG	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE ENTRADA SAÍDA		HORA DE ENTRADA SAÍDA 16:17	
FATURA					
002158454 13/11/2010 41.959,86					
CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		50.554,05	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
41.959,86					
TRANSPORTADOR/VOLÚMENES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL HOSPFAR IND.COM. DE PROD HOSP LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE/1-DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT	
ENDEREÇO RUA 03, 975		MUNICÍPIO GOIANIA		UF GO	
QUANTIDADE 13		ESPECIE CAIXA		MARCA	
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
22.000					
DADOS DO PRODUTO/Serviço					
Cod. Prod.		Descrição do Produto/Serviço		NCM/SH	
013861		CALCUEX INT. IMCG-ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL IMCG) - ABBOTT		30045090	
CST		CFOP		UN	
041		6108		AM	
Quantidade		V. Unitário		V. Total	
3.273,000		15,4458		50.554,05	
Desc.		A. ICM		A. IPI	
0,00		%		%	
PMIC		Lote		D. Validade	
71,12		853948B02		31-01-2012	

DADOS ADICIONAIS		Reservado ao Fisco	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
MEMÓRIA DE CÁLCULO - VALOR BRUTO R\$ 50.554,05 (-) DESONERAÇÃO (17%) R\$ 8.594,19 (=) TOTAL R\$ 41.959,86			
Protocolo: 152100110664230			
HOSPFAR - A/E: 102705-8 A/E: 120392-8 A/S: 166473 CLIENTE - Alvaro: 123			
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTÃO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG.			
Empenho: 1673/10 AF 2482-2010 Processo: 132129-761/2010 Licitação: PP 26-2010 BANCO DO BRASIL			
AG: 1347-3 CONTA: 311073-R			

CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE, 31/10/2014

R. G. L. U. 10





Identificação do Emissor

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANEEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000158454
SÉRIE 2
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DANEE

5210-1026 9219 0800 0121 5500 2000-1584 5400-2370 6745

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152100110664230 14/10/2010 16:23:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102321086

INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUI.

CNPJ
26.921.909/0001-21

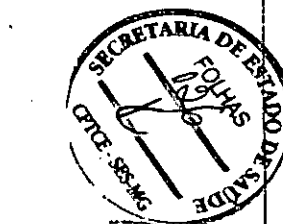
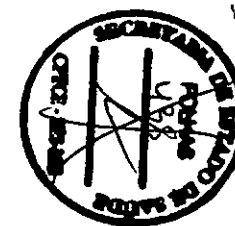
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: 4004-HOSPFAR BII Pedido: 175592 - Licitação Cond: C-APRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO ÚNICO CONV 47/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE. 31/01/2014
ASSINATURA



001253

10 OUT 2010

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPAON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02



(1) PF - Preço Fabricante é o todo do preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02 - 13/11/2006 - CMED)

1071



Identificação de Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000164075
SÉRIE 2
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DANFE
5210 1126 9219 0800 0121 5500 2000 1640 7500 3275 4550

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152100113781249 04/11/2010 13:01:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102321086

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
26.921.908/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE

CNPJ/CPF
18.715.516/0001-88

DATA DE EMISSÃO
04/11/2010

ENDEREÇO
AV AFONSO PENA, 2300, SL 12

BAIRRO/DISTRITO
FUNCIONARIOS

CEP
30130-007

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
BELO HORIZONTE

FONE/FAX
36154773

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
13:01

FATURA

002164075

04/12/2010

53.613,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

64.594,26

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPT

VALOR TOTAL DA NOTA

53.613,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
HOSPFAR IND COM. DE PROD. HOSP. LTDA.

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE/1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANTI

UF

CNPJ/CPF
26.921.908/0001-21

ENDEREÇO
RUA 03, 975

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102321086

QUANTIDADE
15

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Prod. Descrição do Produto/Serviço

013861 - CALCJEX INJ, IMCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL IMCG) - ABBOTT

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEMÓRIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 64.594,26 (-) DESONERAÇÃO (17%) R\$ 10.981,03 (-) TOTAL R\$ 53.613,24

Protocolo: 152100113781249

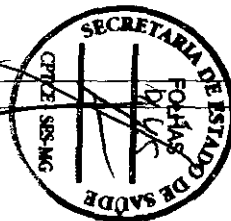
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvaro: 123

LOCAL DE ENTREGA: RUA JOSE BENEDITO ANTAO, 203 - APARECIDA - BELO HORIZONTE / MG.

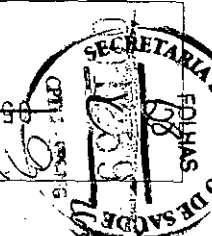
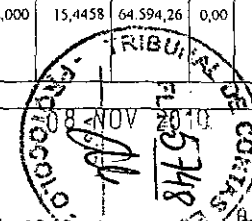
Empenho: 1751/10 AF 527/2010 Processo: 1321129-000852/2010 Hatanag PP 46/2010 - BANCO DO

BRASIL AG-3307-3 CONTA-313073-8

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO



CONFERE COM O ORIGINAL
8. HTE. 31/01/2014



ACERVO
DOCUMENTAL
13040110400

APOIO / SES / SPF
Recebido em 23/11/10
Eduardo 16:00
ASSINATURA

Assinatura da mercadoria de presente
1251655-8
ASSINATURA NOME
CARGO MASP UNIDADE
Renata 1204096-0
ASSINATURA NOME
22/11/10
CARGO MASP UNIDADE



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fonc: 6232693500

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000164075
SÉRIE 2
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5210 1126 9219 0800 0121 5500 2000 1640 7500 3275 4550

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152100113781249 04/11/2010 13:01:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102321086

INSC. ESTADUAL DO SUBSTTRIB.

CNPJ
25.921.903/0001-21

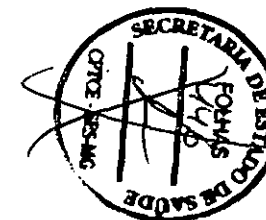
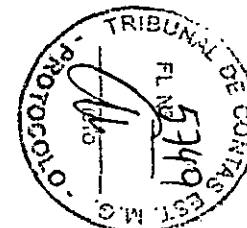
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

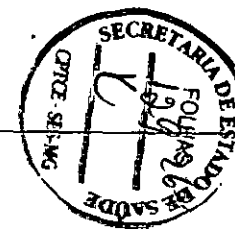
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 381352 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE 21/01/2014
R. Saldio
ASSINATURA



001258



Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR

Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPACON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor do medicamento pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED).

1301



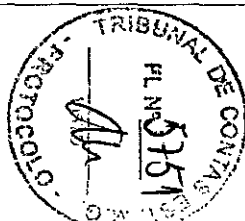
HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000167484
SÉRIE 2
FOLHA 01/02

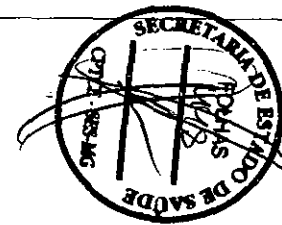
CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5210 1126 9219 0800 6121 5500 2000 1674 8400 2389 6040

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 DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152100115688205 17/11/2010 17:58:17												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 102321086		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 26.921.908/0001-21										
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		DATA DE EMISSÃO 17/11/2010										
ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 2300, SL 12		BAIRRO/DISTRITO FUNCIONARIOS		CEP 30130-007										
MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
FONE/FAX 36154773				DATA ENTRADA/SAÍDA 17 NOV 2010 HORA ENTRADA/SAÍDA 17:55										
FATURA														
002167484														
17/12/2010														
146.724,90														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO										
				VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO										
				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 176.776,99										
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO										
				OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS										
				VALOR DO IPI										
				VALOR TOTAL DA NOTA 146.724,90										
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE/1-DESTINATÁRIO 0		CÓDIGO ANTT										
ENDEREÇO RUA 03, 975		MUNICÍPIO GOIANIA		UF GO										
QUANTIDADE 43		ESPECIE CAIXA		MARCA										
				PESO BRUTO 74,000										
				PESO LÍQUIDO										
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lotiz	D. Validade
013861 -	CALCIJEX INJ. IMCG/ML IV CX/3AMP/IML - (CALCITRIOL IMCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	11.445,000	15,4458	176.776,99	0,00	%	%	71,12	864298E01	28/02/2012
DADOS ADICIONAIS						Reservado ao Fisco								
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES														
MEMÓRIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 176.776,99 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 30.052,09 (=) TOTAL R\$ 146.724,90														
Protocolo: 152100115688205														
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8AE: 1.20392-8AS: 166472 - CLIENTE - Alvará: 123														
LOCAL DE ENTREGA: RUA JOSE BENEDITO ANTAO, 203 - APARECIDA - BELO HORIZONTE / MG.														
Empenho: 1751/10 AF 527/2010 Processo: 1321129-000857/2010 Licitação: PP 26/2010 BANCO DO														
BRASIL: 2-3307-3 CONTA: 313073-8														



CONFERE COM O ORIGINAL
B. NTE. 9/19/2014
R. Saldio
ASSINATURA



LEGITIMIDADE
COMPROMETIDA

RECEBIMOS
DE
RUBRICADO
NOME
NOME
NOME

Assinatura da Mercadoria da presente Nota
Assinatura 12/10/15
NOME
UNIDADE
Assinatura 12040960
NOME
UNIDADE
NOME
UNIDADE



Identificação do Emissor

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA ☐ 1
1-SAÍDA
N. 000167484
SÉRIE 2
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DANFE
5210 1126 9219 0800 0121 5500 2000 1674 8400 2389 6040

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152100115688205 17/11/2010 17:58:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102321086

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

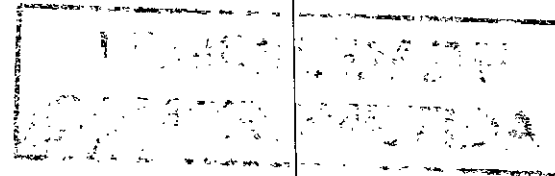
CNPJ
26.921.908/0001-21

DADOS ADICIONAIS

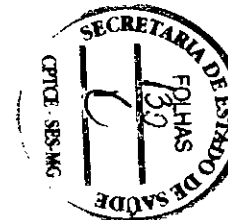
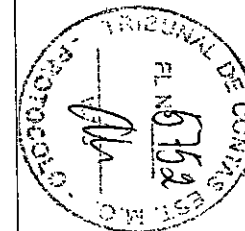
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 384850 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC.DOU 23/07/02

RESERVADO AO FISCO



CONFERE COM O ORIGINAL
B. MTE. 31/01/2014
ASSINATURA



001260

28

Assinatura / Data / Hora
 Assinatura: 01/12/10
Silvana 10:30h
 Assinatura

Assinatura e identificação do processo

Assinatura 125163565
 Assinatura Nome
 CARGO Assinatura Unidade
Damasceno 12040960
 Assinatura Nome
 Assinatura Nome

Assinatura
 26/11/10

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,92	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	196,66	144,01	199,07
500209701112314	AKINETON	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON	4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,45
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML			48,52	67,07	51,45	71,12	52,07	71,98	52,71	72,86
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,00
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,62	12,17	16,82
500209201152317	DEPACON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,78	90,34	124,89	91,44	126,40	92,56	127,96
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
500202403132311	DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			22,72	31,40	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30			42,30	58,48	44,86	62,01	45,40	62,76	45,96	63,53
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20			28,21	38,99	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6			8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10			4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30			13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED).

133L



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENVIADA
1-SAÍDA
N. 000174910
SÉRIE 2
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5210 1226 9219 0800 0121 5500 2000 1749 1000 6082 3201

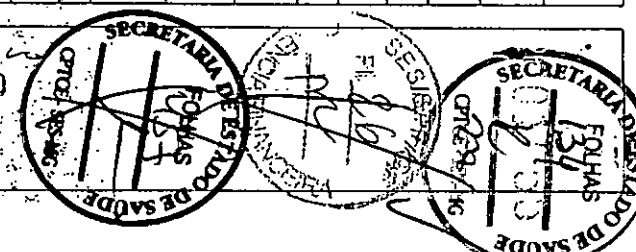
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152100121615371 13/12/2010 15:40:55	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 102321056		INS. ESTADUAL DO SUBSTR. 557218	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 00256401-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-83	
ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 2300, SL 12		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-83	
MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		CEP 30130-007	
FONE/FAX 36154773		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 002174910 12/01/2011 1.402,20		DATA DE EMISSÃO 13/12/2010 DATA ENTRADA/SAÍDA 13 DEZ 2010 HORA ENTRADA/SAÍDA 15:40	
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.689,40	
VALOR DO FRETE VALOR DO SEGURO DESCONTO OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS VALOR DO IPI VALOR TOTAL DA NOTA 1.402,20			
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL HOSPFAR IND COM DE PROD.HOSP. LTDA.		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE/1-DESTINATÁRIO 0	
ENDEREÇO RUA 01, 975		CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF GO	
QUANTIDADE 1		ESPECIE CAIXA	
MARCAS		PESO BRUTO 1,000 PESO LÍQUIDO	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO Cod.Prod. Descrição do Produto/Serviço 008767 + LIPITOR 40MG CX/30CPR - (ATORVASTATINA CALCICA 40MG) - PFIZER		INSCRIÇÃO ESTADUAL 102321056	
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MEMÓRIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 1.689,40 (-) DESONERAÇÃO (17%) R\$ 287,20 (=) TOTAL R\$ 1.402,20 Protocolo: 152100121615371 HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20192-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123 Empenho: 1873/10 AF 313/2010 Processo: 1321129-000796/2010 Licitação: PP 159/2009 BANCO DO BRASIL AG.3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 393455 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO		Tabela de Impostos e Tributos	

NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	P. ICM	Lote	D. Validade
30049029	041	6108	CE	360,000	4,6928	1.689,40	0,00	%	%	222,47	0617030	23/02/2013

CONFERE COM O ORIGINAL
B. HTE. 31/01/2014
ASSINATURA

EM CASO DE RECUSA DE
PREENCHER O VERSO DA
FOLHA DE CONTAS
CONFIRMA A MERCADORIA RECEBIDA
14 DEZ 2010



[Handwritten signature]

NOCON
JAN 1960

Documento assinado por meio de certificado digital, conforme disposições contidas na Medida Provisória 2200-2/2001, na Resolução n.02/2012 e na Decisão Normativa n.05/2013. Os normativos mencionados e a validade das assinaturas poderão ser verificados no endereço www.tce.mg.gov.br, código verificador n. 2641427

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR

(1

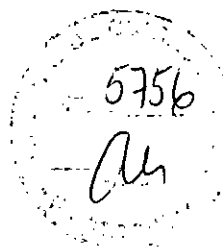
Atualizada em 20/4/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATORIOS REPERE LTDA												
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
5222367011153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
5222017011157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	158,92
5222018011161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	53,34	39,05	53,99	39,53	54,65
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
5222020011159418	KETALAR	10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,18
5222374011110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,59	13,41	17,83
5222375011158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML			402,38	556,23	426,65	589,78	431,83	596,94	437,14	604,28
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,09	270,98	374,59	274,31	379,19
5222021011110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
5222021021117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV			84,16	116,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
5222021071119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			442,35	611,49	469,03	648,37	474,73	656,25	480,57	664,32
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV			147,45	203,84	156,35	216,13	158,25	218,75	160,19	221,45
5222021041111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
5222376011111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
5222377011114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,60	24,60	34,01	24,91	34,43
5222022011115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	89,66	65,65	90,75	66,46	91,87
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,25	34,59	47,82	35,02	48,41
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,48	49,41	68,30	50,02	69,14
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,81
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,48	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	44,67	34,26	47,36	34,68	47,94	35,10	48,53
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			45,22	62,51	47,95	66,28	48,53	67,09	49,13	67,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			64,61	89,32	68,51	94,70	69,34	95,85	70,19	97,03
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			90,46	125,05	95,92	132,59	97,08	134,20	98,27	135,85
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			96,93	133,99	102,77	142,07	104,02	143,80	105,30	145,57
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			34,14	47,20	36,20	50,04	36,64	50,65	37,09	51,27
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			47,80	66,08	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,97

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02/13/11/2006 – CMED).

Página 345 de 543

***318dc200409*31c082d28b4*42b5b62 LISTA CONFORMIDADE 2010 03 10 0002MOD AIPRE



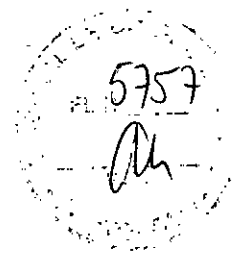
TERMO DE ENCERRAMENTO

Aos 17 dias do mês de Junho de 2014, procedemos ao encerramento deste volume nº 02, do ANEXO II – REFERENTE À PLANILHA DE APURAÇÃO DO DANO ANO 2010, do processo nº 862.742, contendo 135 folhas. Abrindo-se em seguida o volume 03.

Para constar, eu, Mariley Simone Celestino Marques Azevedo, servidor (a) da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG, lavrei o presente termo, que vai por mim assinado.

Belo Horizonte, 17/06/2014.

Masp 1.334.830-5



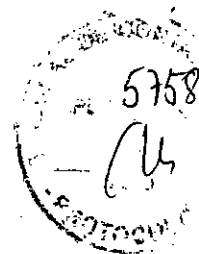
TERMO DE ABERTURA

Aos 17 dias do mês de Junho de 2014, procedemos à abertura deste volume nº 03, do ANEXO III – REFERENTE À PLANILHA DE APURAÇÃO DO DANO ANO 2011, do processo nº 862.742, que se inicia com a folha nº 02.

Para constar, eu, Mariley Simone Celestino Marques Azevedo, servidor (a) da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG, lavrei o presente termo, que vai por mim assinado.

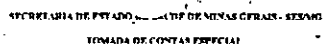
Belo Horizonte, 17/06/2014.

Masp 1.334.830-5



VALORES EMPENHADOS E PAGOS NO EXERCÍCIO DE 2011 (JANEIRO A ABRIL)
RECURSOS: FONTE 10 (TESOURO)
HOSPFAR-INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
(CNPJ 26.921.908/0001-21)
FONTE: ARMAZENS DE INFORMAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL

Empenho Número	Ordem de Pagamento Data	Processo Compra SIAD Número	Unidade Executora Código	Valor Pago Financeiro
43	29/03/2011	1321129 000127/2011	1320055	R\$ 408.445,20
71	29/03/2011	1321075 000008/2011	1320055	R\$ 440,00
77	01/04/2011	1321075 000015/2011	1320055	R\$ 120,00
747	13/04/2011	1321129 000134/2011	1320058	R\$ 310,56
71	14/04/2011	1321075 000008/2011	1320055	R\$ 680,00
802	14/04/2011	1321129 000152/2011	1320058	R\$ 16.254,00
1173	18/04/2011	1321129 000185/2011	1320058	R\$ 631,44
43	19/04/2011	1321129 000127/2011	1320055	R\$ 95.123,00
77	19/04/2011	1321075 000015/2011	1320055	R\$ 680,00
43	20/04/2011	1321129 000127/2011	1320055	R\$ 140.081,00
92	25/04/2011	1321129 000236/2011	1320055	R\$ 22.729,86
878	28/04/2011	1321129 000145/2011	1320058	R\$ 8.013,60
Valor total empenhado e pago financeiro 2011 (janeiro a abril)				R\$ 693.508,66



Fornecedores: HOSPP AL INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 26.921.905/0001-21
177 Fornecedores: GO - Algora 1994

CÁLCULO DO PAVO, EXERCÍCIO DE 2011, JANDRO A. SILVA.

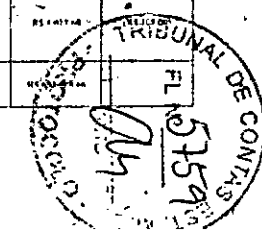
Projeto Prestado	Ativ. Orçamentária	Finalidade da contratação	Exercício Ano	Data Rec. (DIAN/PP)	Data de emissão Recib (DIAN/PP)	Modelo de contratação	Preço Público por KGMS (Lata CMOT)	Lata CMOT	ICMS	Preço Público por KGMS	GAP	Preço Máximo de Venda no Mercado Público	Diferença entre valor máximo de venda no mercado público e PNEV	Quantidade	Valor máximo de venda no Mercado Público	Valor total do produto liquidado	Observações (se houver)
61.2010	61.2010	Compra ordinária	2011	19/02/11	11.3.2011	20.03.2011	R\$ 3,21	Lata CMOT 20.03.2011 Pagos 6 (incluindo PP de marca Ache, uma vez não identificada a marca GFLR, AP na lata)	0,00%	R\$ 3,21	0,00%	R\$ 3,21	(R\$ 3,21)	5.500	R\$ 1.765,50	R\$ 1.765,50	(R\$ 1.721,00)
62.2010	62.2010	Compra ordinária	2011	19/02/11	11.3.2011	20.03.2011	R\$ 12,15	Lata CMOT 20.03.2011 Pagos 1	1,75%	R\$ 14,23	24,18%	R\$ 16,76	R\$ 2,56	11.560	R\$ 12.42	R\$ 165.415,20	(R\$ 65.431,00)
61.2010	61.2010	Compra ordinária	2011	20/02/11	22.3.2011	01.03.2011	R\$ 3,21	Lata CMOT 20.03.2011 Pagos 6 (incluindo PP de marca Ache, uma vez não identificada a marca GFLR, AP na lata)	0,00%	R\$ 3,21	0,00%	R\$ 3,21	(R\$ 3,21)	1.500	R\$ 4.815	R\$ 1.500,00	(R\$ 1.491,00)
Cotação eletrônica	11211.2010.10.2011	Ação judicial	2011	20/02/11	20/02/11	11.03.2011	R\$ 09,36	Lata CMOT 12.04.2011 Pagos 199	0,00%	R\$ 09,36	24,18%	R\$ 12,42	(R\$ 0,77)	6	R\$ 56,16	R\$ 56,16	(R\$ 4,62)
62.2010	62.2010	Compra ordinária	2011	20/02/11	11.3.2011	14.03.2011	R\$ 14,11	Lata CMOT 12.04.2011 Pagos 275 3 (capacidade de 100 kg, uma vez não identificada a marca GFLR, AP na lata)	1,75%	R\$ 16,51	0,00%	R\$ 16,51	(R\$ 3,42)	900	R\$ 14,76	R\$ 16.254,00	(R\$ 9.521,00)
61.2010	61.2010	Compra ordinária	2011	20/02/11	22.3.2011	14.03.2011	R\$ 1,40	Lata CMOT 12.04.2011 Pagos 6 (incluindo PP de marca Ache, uma vez não identificada a marca GFLR, AP na lata)	0,00%	R\$ 1,40	0,00%	R\$ 1,40	(R\$ 1,32)	1.500	R\$ 2.100	R\$ 2.100,00	(R\$ 1.720,00)
Cotação eletrônica	11211.2010.10.2011	Ação judicial	2011	20/02/11	20/02/11	14.03.2011	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	Lata CMOT 12.04.2011	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1	R\$ 210,44	R\$ 63,44	NÃO SE APLICA
61.2010	61.2010	Compra ordinária	2011	20/02/11	29.3.2011	19.03.2011	R\$ 1,40	Lata CMOT 12.04.2011 Pagos 6 (incluindo PP de marca Ache, uma vez não identificada a marca GFLR, AP na lata)	0,00%	R\$ 1,40	0,00%	R\$ 1,40	(R\$ 1,32)	4.500	R\$ 6.300	R\$ 6.300,00	(R\$ 1.720,00)
62.2010	62.2010	Compra ordinária	2011	20/02/11	29.3.2011	19.03.2011	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	Lata CMOT 12.04.2011	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	11	R\$ 127,00	R\$ 1.397,00	NÃO SE APLICA
62.2010	62.2010	Compra ordinária	2011	20/02/11	29.3.2011	19.03.2011	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	Lata CMOT 12.04.2011	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	210	R\$ 127,00	R\$ 26.670,00	NÃO SE APLICA
62.2010	62.2010	Compra ordinária	2011	20/02/11	29.3.2011	19.03.2011	NÃO EXISTE REFERÊNCIA	Lata CMOT 12.04.2011	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	1.000	R\$ 127,00	R\$ 127.000,00	NÃO SE APLICA
62.2010	62.2010	Compra ordinária	2011	20/02/11	29.3.2011	19.03.2011	R\$ 12,75	Lata CMOT 12.04.2011 Pagos 1	1,75%	R\$ 14,73	24,18%	R\$ 17,75	R\$ 3,02	1.221	R\$ 12,42	R\$ 12.229,86	R\$ 2.960,41
Cotação eletrônica	11211.2010.10.2011	Ação judicial	2011	20/02/11	29.03.2011	29.03.2011	R\$ 0,95	Lata CMOT 12.04.2011 Pagos 11	0,00%	R\$ 0,95	24,18%	R\$ 1,17	(R\$ 0,10)	1.040	R\$ 7,42	R\$ 4.015,48	(R\$ 4.015,48)

Valor total imputado a grupo Remédios 2011 (quinta a sexta)

R\$ 1.765,50

3. *doi:10.1371/journal.pone.0198411.g003*

LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

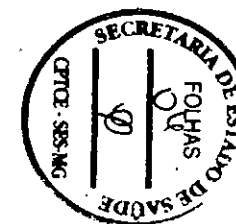
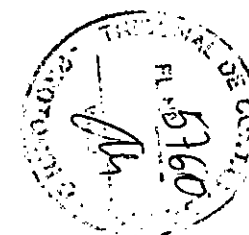
Fornecedor: HOSPFAR-INDUSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 26.921.908/0001-21

UF Fornecedor: GO - Aliquota 17%

APURAÇÃO DO DANO - EXERCÍCIO DE 2011 - JANEIRO A ABRIL

Pregão Processo	Ata Dispensa	Finalidade da contratação	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fábrica com ICMS (Lista CMED)	Lista CMED	ICMS	Preço Fábrica sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governo PMVG	Diferença entre valor unitário da despesa liquidada e PMVG	Quantidade	Valor unitário da despesa liquidada	Valor total da despesa liquidada	Diferença total (dano)
026/2010	29/2010	Compra ordinária	43/2011	199172	15/3/2011	29/3/2011	CALCITRIOL - APRESENTAÇÃO INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG (CALCIGEX)	17,15	Lista CMED 2001/2011 Página 1	17%	14,23	24,18%	10,76	R\$ 2,06	31.860	12,82	408.445,20	R\$ 65.631,60
026/2010	29/2010	Compra ordinária	92/2011	205180	3/4/2011	25/03/2011	CALCITRIOL - APRESENTAÇÃO INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG (CALCIGEX)	17,75	Lista CMED 12/04/2011 Página 1	17%	14,24	24,18%	11,15	R\$ 1,67	1.773	12,82	22.729,86	R\$ 2.960,91
Valor histórico do dano 2011 (janeiro a abril)																		R\$ 68.592,51



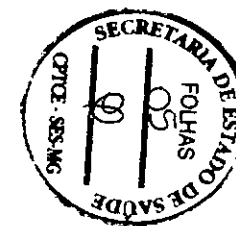
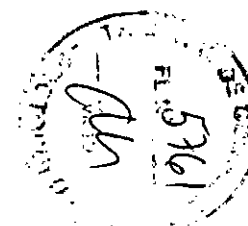


SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

ATUALIZAÇÃO DO DANO - EXERCÍCIO DE 2011 - JANEIRO A ABRIL

Pregão Processo	Ata Dispensa	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Dano	Taxa de Juros Selic Acumulados	Dano atualizado
026/2010	29/2010	43/2011	199172	29/3/2011	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG (CALCIGEX)	R\$ 65.631,60	29,61%	R\$ 85.065,12
026/2010	29/2010	92/2011	205180	25/04/2011	CALCITRIOL - APRESENTACAO: INJETAVEL; DOSAGEM: 1 MCG (CALCIGEX)	R\$ 2.960,91	28,77%	R\$ 3.812,76
					Dano histórico 2011	R\$ 68.592,51	DANO ATUALIZADO	R\$ 88.877,88





Identificação do emitente
HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000199172
SÉRIE 2
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5211 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1991 7210 0361 3775

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

Ind. e Com. de Produtos Hospitalares Ltda.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102321086

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152110164573402 15/03/2011 16:33:00

CNPJ
26.921.908/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		DATA DE EMISSÃO 15/03/2011	
	ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 2300, SL 12		BAIRRO/DISTRITO FUNCIONARIOS		CEP 30130-007	
	MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		FONE/FAX 036154773		UF MG	

FATURA	002199172					
	14/04/2011					
408.445,20						

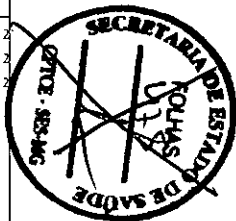
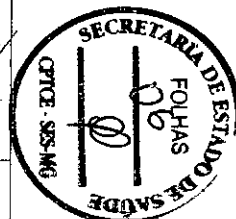
Cálculo do ICMS e IPI	BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 492.102,65	
	VALOR DO PRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	

TRANSPORTADORA	RAZÃO SOCIAL HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	
	ENDEREÇO RUA 03, 975		MUNICÍPIO GOIANIA		UF GO		CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21		INSCRIÇÃO ESTADUAL 102321086	

TRANSPORTADORA	QUANTIDADE 118		ESPECIE CX		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 205,0000		PESO LÍQUIDO	

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	VLR DESC	TOTAL LIQ	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI	LOTE	VENCTO	PMC
013861	CALCIJEX INJ.1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	1.422,000	15,4458	21.963,90	0,00	21.963,90	0,00%	0,00%	864298E01	28/02/2012	71,12
013861	CALCIJEX INJ.1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	12.000,000	15,4458	185.349,40	0,00	185.349,40	0,00%	0,00%	864298E01	28/02/2012	71,12
013861	CALCIJEX INJ.1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	18.438,000	15,4458	284.789,35	0,00	284.789,35	0,00%	0,00%	885358E01	30/04/2012	71,12

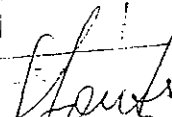
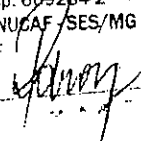
DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 492.102,65 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 83.657,45 (=)TOTAL R\$ 408.445,20 Protocolo: 152110164573402 HOSPFAR - AFE: 1 02705-8 AE: 1 20392-8 AS: 178163 CLIENTE - Alvara: 123#LOCAL DE ENTREGA: (ALMOXARIFADO DA SES/MG) RUA JOSE BENEDITO ANTÃO, 203 - APARECIDA - BELO HORIZONTE/MG.#Empenho: 43/11 AF 853-2011 Processo: 1321129000127/2011 Licitação: PP 26/2010 BANCO DO BRASIL AG:3307-3 CONTA:313073-8#Vendedor: 409-HOSPFAR BH	
	RESERVAÇÃO DE FOLHA COM O ORIGINAL B. HTE. 31/08/12 Rafaelio ASSINATURA	



001214

LEGISLIDADE
COMPROMETIDA

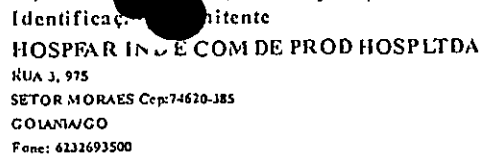
Assessoria e Mercado da presente Res.

ASSINATURA: 
NOME: Sueli Maria Paes Fontes
CARGO: Masp: 669284-2
Coord. NUCAF/SES/MG
ASSINATURA: 
NOME: Edna das Graças Marinho
CARGO: MASP: 349378-0
SES/SG/CELO/NUCUN

04 23 11
Juciana 15 33

23/03/2011

RECEBEMOS DE HOSPITAL IND E COM DE PROD HOSP LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

[illegible]

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5211 0326 9219 0800 0121 5500 2000 1991 7210 0361 3775

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152110164573402 15/03/2011 16:33:00

CNPJ
26.921.908/0001-21

Ind. e Com. de Produtos Hospitalares Ltda

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102321086

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIO.

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VLR TOTAL	VLR DESC	TOTAL LIQ	ALÍQUOTA		LOTE	VENCTO	FMC
											ICMS	IPÍ			

001013 2

SECRETARIA DE SAÚDE
FOLHAS
04
OTICE - SES-MG

SECRETARIA DE SAÚDE
FOLHAS
04
OTICE - SES-MG

SECRETARIA DE SAÚDE
FOLHAS
04
OTICE - SES-MG

CONFERE COM O ORIGINAL

B. HTE, 3x / 01 / 14

Assinatura

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
FOLHAS
04
OTICE - SES-MG

Documento assinado por meio de certificado digital, conforme disposições contidas na Medida Provisória 2200-2/2001, na Resolução n.02/2012 e na Decisão Normativa n.05/2013. Os normativos mencionados e a validade das assinaturas poderão ser verificados no endereço www.tce.mg.gov.br, código verificador n. 2641427

Assinatura do responsável da presente folha

Sueli Maria Paes Fontes

Matr: 669284-2

Coord. NUCAF - SES/MG

Dr. Roberto Antônio Mendes

MAOP 001396

S.E.S. MG

NUCON

23/03/2011

24 03 11

duca.ama

5.33

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR^(1,2)

Atualizada em 20/1/2011

GGREM	Medicamento - Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
		PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA											
500200201168112	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,03	14,71	11,80	15,71	11,97	15,32	12,14	16,14
500200301111317	ACTOS - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			66,24	91,57	70,24	97,09	71,09	98,27	71,96	99,48
500200302118315	ACTOS - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			81,73	112,97	86,65	119,79	87,71	121,24	88,79	122,73
500200303114313	ACTOS - 45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			132,56	183,24	140,55	194,30	142,26	198,66	144,01	199,07
500209801117318	ACTOS MET - 15 MG + 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30			43,52	58,03	46,56	61,96	47,21	62,30	47,90	63,67
500209803111317	ACTOS MET - 15 MG + 500MG COM REV CT FR PLAS OPC X60			87,04	116,07	93,11	123,90	94,43	125,59	95,79	127,33
500209802113316	ACTOS MET - 15 MG + 850MG COM REV CT FR PLAS OPC X30			43,51	58,02	46,55	61,94	47,21	62,79	47,89	63,66
500209804116312	ACTOS MET - 15 MG + 850MG COM REV CT FR PLAS OPC X60			87,04	116,07	93,11	123,90	94,43	125,59	95,79	127,33
500209701112314	AKINETON - 2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,14	25,08	19,24	26,59	19,47	26,91	19,71	27,24
500209702119312	AKINETON - 4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,42
500200401116116	ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
500208102118112	ATENOLOL - 100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500208101111114	ATENOLOL - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
500200801114218	BLOPRESS - 16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			68,29	94,40	72,41	100,10	73,29	101,31	74,19	102,56
500200803117214	BLOPRESS - 8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			60,70	83,91	64,36	88,97	65,14	90,05	65,94	91,16
500200901119114	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,39	6,87	9,50
500200902115112	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,70	14,79	11,34	15,63	11,48	15,87	11,62	16,06
500201006113310	BUFEDIL - 150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,37	71,01
500201002118318	BUFEDIL - 150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			36,14	49,96	38,32	52,98	38,79	53,62	39,27	54,26
500201005117312	BUFEDIL - 300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			47,27	65,34	50,12	69,29	50,73	70,13	51,35	70,99
500201003114316	BUFEDIL - 300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			69,55	96,14	73,74	101,94	74,64	103,18	75,56	104,41
500201301158311	CALCJEX - 1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML (*)			48,52		51,45		52,07		52,71	
500201401111112	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			4,80	6,63	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,21
500201402116118	CARBAMAZEPINA - 400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO - 2 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 20			10,99	15,19	11,65	15,86	11,79	16,30	11,94	16,50
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			95,06	126,77	101,70	135,32	103,14	137,17	104,63	139,07
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			114,10	152,15	122,06	162,42	123,79	164,64	125,57	166,92
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20			13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 240 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,41	34,72	48,06
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,20	15,48	11,88	16,42	12,02	16,52	12,17	16,82
500209201152317	DEPAKON - 100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			85,20	117,92	90,34	124,89	91,44	125,40	92,56	127,95
500202401113318	DEPAKENE - 250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			9,58	13,21	10,16	14,01	10,28	14,21	10,41	14,30
500202402111319	DEPAKENE - 300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,41
500202403132311	DEPAKENE - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
500202404112312	DEPAKENE - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30			28,99	40,07	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,56
500202501118311	DEPAKOTE - 250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
500202503110318	DEPAKOTE - 250MG COMP REV CT FR VD AMB X 20			22,72	31,40	24,09	32,30	24,38	32,70	24,68	33,07
500202502114311	DEPAKOTE - 500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			28,20	38,98	29,90	41,33	30,26	41,83	30,63	42,34
500202504117316	DEPAKOTE - 500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			42,30	58,48	44,85	62,01	45,40	62,76	45,96	63,52

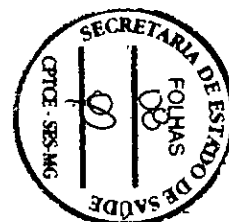
LEGIBILIDADE COMPROMETIDA

LEGIBILIDADE COMPROMETIDA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
FOLHAS 08
COTEX - SES-MG

PROTÓTIPO
5764
FOLHAS 08
COTEX - SES-MG

LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA



(1) PF - Preço Fabricante é o teto do preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interoletiva nº 02, 13/11/2005 - CMED)
(2) Alíquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

LEGISLAÇÃO
COMPLEMENTADA

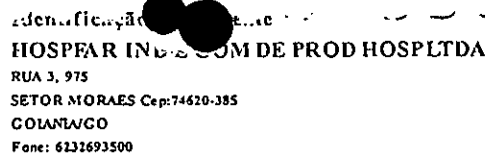
APOIO / SES / SPF
Recebido em: 15/09/11
Assinatura: Eduardo 14:45

SECRETARIA DE PROTEÇÃO SOCIAL

ASSINATURA	NOME
	Suéli Maria Paes Fontes
	Masp: 669284-2
	Coord. NUCAF / SES/MG
	UNIDADE
	1251655-5
	NOME
	Ana Maria Gomes Silva
	1251655-5

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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 DE MERCADORIA

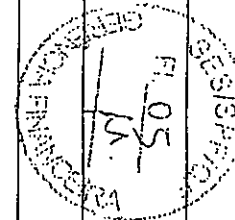
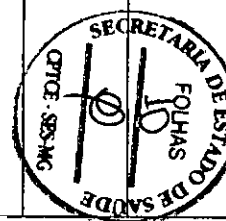
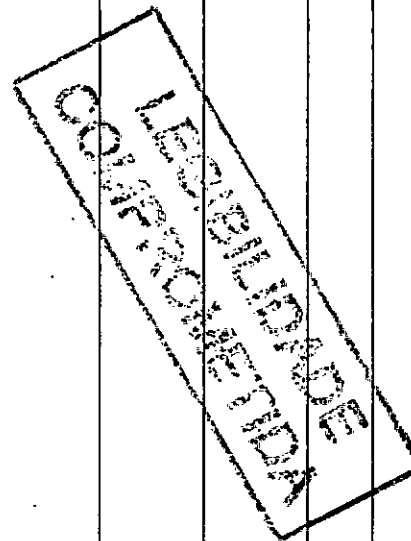
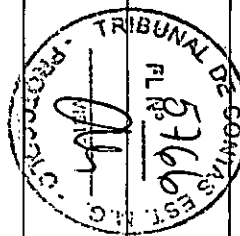
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152110170831037 04/04/2011 19:28:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102321086

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
26.921.908/0001-21

COMPARE COM O ORIGINAL
B.H.E. 31/01/14
por faz 10
ASSINATURA



001217



Assinatura do presente

Assinatura	Nome
Cargo	Unidade
Sueli Maria Paes Fontes	
Masp: 669284-2	
Coord. NUCAF - SES/MG	

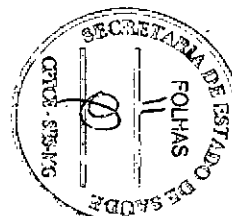
NUCON
15/09/2011

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR

Atualizada em 12/4/2011

GGREM	Medicamento - Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
		PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: AEECIT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA											
500200201168112	ACICLOVIR - 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			11,69	15,53	12,50	16,64	12,68	16,38	12,86	17,10
500200301111317	ACTOS - 15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			68,57	94,79	72,71	100,51	73,59	101,72	74,50	102,98
500200302118315	ACTOS - 30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			84,62	116,97	89,72	124,02	90,81	125,53	91,93	127,08
500200303114313	ACTOS - 45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15			137,24	189,71	145,51	201,15	147,28	203,59	149,09	206,10
500209801117318	ACTOS MET - 15 MG + 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30			45,69	60,93	48,88	65,94	49,57	65,93	50,28	66,84
500209803111317	ACTOS MET - 15 MG + 500MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60			91,40	121,58	97,77	130,10	99,16	131,03	100,59	133,71
500209802113316	ACTOS MET - 15 MG + 850MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30			45,69	60,93	48,88	65,94	49,57	65,93	50,28	66,84
500209804116312	ACTOS MET - 15 MG + 850MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60			91,40	121,58	97,77	130,10	99,16	131,03	100,59	133,71
500209701112314	AKINETON - 2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			18,78	25,96	19,91	27,52	20,15	27,83	20,40	28,20
500209702119312	AKINETON - 4 MG RETARD COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15			12,69	17,54	13,46	18,65	13,62	18,83	13,79	19,06
500200401116116	ALBENDAZOL - 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1			3,31	4,57	3,51	4,85	3,55	4,91	3,59	4,97
500208102118112	ATENOLOL - 100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			21,55	29,73	22,85	31,69	23,13	31,57	23,41	32,37
500208101111114	ATENOLOL - 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14			10,97	15,16	11,63	16,05	11,77	16,21	11,91	16,47
500200801114218	BLOPRESS - 16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			72,39	100,07	76,76	105,11	77,69	107,11	78,65	107,72
500200803117214	BLOPRESS - 8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15			64,34	88,94	68,22	94,01	69,05	95,48	69,90	96,60
500200901119114	BROMAZEPAM - 3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			6,70	9,26	7,10	9,82	7,19	9,94	7,28	10,06
500200902115112	BROMAZEPAM - 6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			11,33	15,86	12,01	16,61	12,16	16,81	12,31	17,02
500201006113310	BUFEDIL - 150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40			48,94	67,65	51,89	71,72	52,52	72,60	53,17	73,49
500201002118318	BUFEDIL - 150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			37,42	51,73	39,68	54,25	40,16	55,52	40,65	56,20
500201005117312	BUFEDIL - 300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20			48,93	67,64	51,88	71,72	52,51	72,59	53,16	73,48
500201003114316	BUFEDIL - 300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30			72,01	99,54	76,35	105,55	77,28	106,62	78,23	106,14
500201301158311	CALCIJEX - 1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML ()			50,23		53,26		53,91		54,57	
500201401111112	CARBAMAZEPINA - 200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			5,02	6,94	5,33	7,33	5,39	7,45	5,46	7,54
500201402116118	CARBAMAZEPINA - 400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10			10,05	13,90	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO - 2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20			11,36	15,70	12,04	16,35	12,19	16,55	12,34	17,06
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			100,76	138,38	107,79	147,15	109,32	146,30	110,89	147,41
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA - 15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			120,95	161,25	129,39	172,18	131,23	174,53	133,12	176,95
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20			14,80	20,15	15,69	21,69	15,88	21,95	16,08	22,22
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30			33,88	46,82	35,92	49,68	36,36	50,20	36,81	50,62
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30			11,87	16,41	12,59	17,40	12,74	17,81	12,90	17,93
500209201152317	DEPAKON - 100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML			89,27	121,40	94,65	130,80	95,80	132,73	96,98	134,06
500202401113318	DEPAKENE - 250 MG CAP CT FR VD AMB X 25			10,04	13,87	10,64	14,71	10,77	14,92	10,90	15,17
500202402111319	DEPAKENE - 300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25			12,18	16,64	12,91	17,55	13,07	18,07	13,23	18,29
500202403132311	DEPAKENE - 50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML			7,91	10,84	8,39	11,59	8,49	11,74	8,59	11,86
500202404112312	DEPAKENE - 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50			30,37	41,93	32,20	44,51	32,59	45,00	32,99	45,61
500202501118311	DEPAKOTE - 250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			15,85	21,91	16,81	23,29	17,01	23,51	17,22	23,89
500202503110318	DEPAKOTE - 250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			23,80	32,40	25,23	34,82	25,54	35,51	25,85	35,44
500202502114311	DEPAKOTE - 500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20			29,54	40,83	31,32	43,29	31,70	43,82	32,09	44,36
500202504117316	DEPAKOTE - 500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30			44,31	61,25	46,98	64,94	47,55	65,73	48,13	66,54

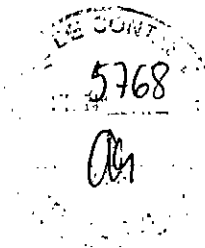
CONFIRMIDADE



(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 - CMED).

(2) Alíquotas de ICMS 19% - RJ, ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MS (somente para medicamentos genéricos).

http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/318de20349924e082d285414aafbbe2/LISTA+CONFIRMIDADE+2010_02_10.pdf?MOD=AJPERES



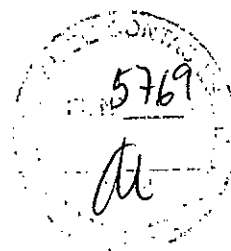
TERMO DE ENCERRAMENTO

Aos 17 dias do mês de Junho de 2014, procedemos ao encerramento deste volume nº 03, do ANEXO III – REFERENTE À PLANILHA DE APURAÇÃO DO DANO ANO 2011, do processo nº 862.742, contendo 11 folhas. Abrindo-se em seguida o volume 04.

Para constar, eu, Mariley Simone Celestino Marques Azevedo, servidor (a) da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG, lavrei o presente termo, que vai por mim assinado.

Belo Horizonte, 17/06/2014.

Masp 1.334.830-5



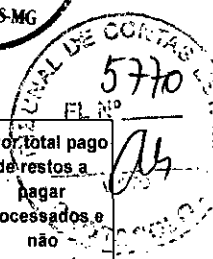
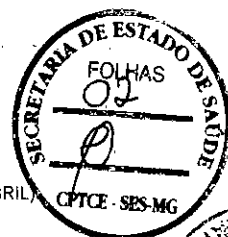
TERMO DE ABERTURA

Aos 17 dias do mês de Junho de 2014, procedemos à abertura deste volume nº 04, do ANEXO IV – REFERENTE À PLANILHA DE APURAÇÃO DO DANO DA "CONTA RESTOS A PAGAR" DOS ANOS DE EXERCÍCIO DE 2009 À 2011, do processo nº 862.742, que se inicia com a folha nº 02.

Para constar, eu, Mariley Simone Celestino Marques Azevedo, servidor (a) da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG, lavrei o presente termo, que vai por mim assinado.

Belo Horizonte, 17/06/2014.

Masp 1.334.830-5



VALORES REFERENTES A "RESTOS A PAGAR" PAGOS NOS EXERCÍCIOS DE 2009 A 2011 (JANEIRO A ABRIL)
RECURSOS: FONTE 10 (TESOURO)
HOSPFAR-INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
(CNPJ 26.921.908/0001-21)
FONTE: ARMAZÉNS DE INFORMAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL

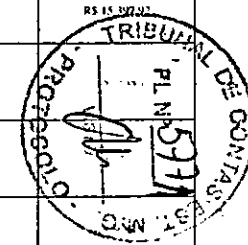
Nº empenho	Nº Processo Compra SIAD	Unidade executora	Data registro OP	Ano exercício	Ano origem restos a pagar	Valor pago não processado	Valor Pago Processado	Valor total pago de restos a pagar processados e não processados
155	1321129 000531/2008	1320058	19/01/2009	2009	2008	141,12	0,00	141,12
148	1321075 000108/2008	1320058	22/01/2009	2009	2008	416,67	0,00	416,67
3108	1321129 000569/2008	1320055	22/01/2009	2009	2008	522.219,60	0,00	522.219,60
777	1321129 000140/2008	1320055	23/01/2009	2009	2008	6.372,55	0,00	6.372,55
3033	1321129 000535/2008	1320055	23/01/2009	2009	2008	200.919,60	0,00	200.919,60
139	1321129 000510/2008	1320058	27/01/2009	2009	2008	32.165,21	0,00	32.165,21
3040	1321129 000538/2008	1320055	27/01/2009	2009	2008	339.514,20	0,00	339.514,20
3033	1321129 000535/2008	1320055	30/01/2009	2009	2008	137.943,00	0,00	137.943,00
3016	1321129 000536/2008	1320055	05/02/2009	2009	2008	85.745,28	0,00	85.745,28
777	1321129 000140/2008	1320055	10/02/2009	2009	2008	2.549,02	0,00	2.549,02
1448	1321129 000207/2008	1320055	10/02/2009	2009	2008	11.470,59	0,00	11.470,59
3018	1321129 000537/2008	1320055	10/02/2009	2009	2008	193.440,00	0,00	193.440,00
3033	1321129 000535/2008	1320055	10/02/2009	2009	2008	819.936,00	0,00	819.936,00
1034	1321129 000168/2008	1320055	11/02/2009	2009	2008	8.921,57	0,00	8.921,57
3033	1321129 000535/2008	1320055	11/02/2009	2009	2008	38.765,52	0,00	38.765,52
1448	1321129 000207/2008	1320055	04/03/2009	2009	2008	6.372,55	0,00	6.372,55
1448	1321129 000207/2008	1320055	11/03/2009	2009	2008	16.568,63	0,00	16.568,63
3018	1321129 000537/2008	1320055	11/03/2009	2009	2008	17.469,90	0,00	17.469,90
1448	1321129 000207/2008	1320055	30/03/2009	2009	2008	19.117,65	0,00	19.117,65
1448	1321129 000207/2008	1320055	08/04/2009	2009	2008	12.745,10	0,00	12.745,10
1448	1321129 000207/2008	1320055	12/05/2009	2009	2008	12.745,10	0,00	12.745,10
1448	1321129 000207/2008	1320055	20/05/2009	2009	2008	6.372,55	0,00	6.372,55
1448	1321129 000207/2008	1320055	05/06/2009	2009	2008	8.921,57	0,00	8.921,57
107	1321075 000096/2008	1320058	10/06/2009	2009	2008	8.418,00	0,00	8.418,00
1448	1321129 000207/2008	1320055	07/07/2009	2009	2008	33.137,26	0,00	33.137,26
1336	1321129 000728/2009	1320058	14/01/2010	2010	2009	35.866,74	0,00	35.866,74
1504	1321129 000793/2009	1320055	18/01/2010	2010	2009	55.178,85	0,00	55.178,85
1336	1321129 000728/2009	1320058	20/01/2010	2010	2009	2.758,98	0,00	2.758,98
1398	1321075 000097/2008	1320058	20/01/2010	2010	2009	41.484,00	0,00	41.484,00
1504	1321129 000793/2009	1320055	21/01/2010	2010	2009	113.595,30	0,00	113.595,30
1298	1321129 000703/2009	1320058	22/01/2010	2010	2009	506,70	0,00	506,70
1330	1321129 000720/2009	1320058	25/01/2010	2010	2009	472,08	0,00	472,08
1504	1321129 000793/2009	1320055	25/01/2010	2010	2009	410,00	0,00	410,00
1336	1321129 000728/2009	1320058	26/01/2010	2010	2009	12.415,41	0,00	12.415,41
1627	1321129 000832/2009	1320055	02/02/2010	2010	2009	165.428,25	0,00	165.428,25
1817	1321129 000849/2009	1320055	02/02/2010	2010	2009	55.864,80	0,00	55.864,80
1515	1321129 000824/2009	1320058	03/02/2010	2010	2009	195,84	0,00	195,84
1691	1321129 000846/2009	1320055	03/02/2010	2010	2009	120.394,85	0,00	120.394,85
1808	1321129 000853/2009	1320055	03/02/2010	2010	2009	402.987,60	0,00	402.987,60
1336	1321129 000728/2009	1320058	11/02/2010	2010	2009	11.035,92	0,00	11.035,92
1715	1321129 000853/2009	1320055	11/02/2010	2010	2009	816,75	0,00	816,75
1691	1321129 000846/2009	1320055	12/02/2010	2010	2009	189.700,35	0,00	189.700,35
1819	1321129 000853/2009	1320055	18/02/2010	2010	2009	729.262,80	0,00	729.262,80
1336	1321129 000728/2009	1320058	24/02/2010	2010	2009	4.138,47	0,00	4.138,47
1336	1321129 000728/2009	1320058	08/03/2010	2010	2009	13.794,90	0,00	13.794,90
1336	1321129 000728/2009	1320058	11/03/2010	2010	2009	5.517,96	0,00	5.517,96
1336	1321129 000728/2009	1320058	15/03/2010	2010	2009	22.071,84	0,00	22.071,84
1336	1321129 000728/2009	1320058	06/04/2010	2010	2009	24.830,82	0,00	24.830,82
1336	1321129 000728/2009	1320058	29/07/2010	2010	2009	20.692,35	0,00	20.692,35
1573	1321129 000861/2009	1320058	29/07/2010	2010	2009	973,28	0,00	973,28
1336	1321129 000728/2009	1320058	16/12/2010	2010	2009	17.933,37	0,00	17.933,37
906	1321129 000311/2010	1320058	26/01/2011	2011	2010	8.276,94	0,00	8.276,94
2201	1321129 000871/2010	1320058	31/01/2011	2011	2010	1.638,03	0,00	1.638,03
2396	1321129 000947/2010	1320058	02/02/2011	2011	2010	127.836,00	0,00	127.836,00
906	1321129 000311/2010	1320058	04/02/2011	2011	2010	2.758,98	0,00	2.758,98
2315	1321129 000937/2010	1320058	04/02/2011	2011	2010	12.418,56	0,00	12.418,56
2323	1321129 000926/2010	1320058	09/02/2011	2011	2010	1.743,74	0,00	1.743,74
1813	1321075 000114/2010	1320055	11/02/2011	2011	2010	480,00	0,00	480,00
2312	1321129 000928/2010	1320058	11/02/2011	2011	2010	1.158,24	0,00	1.158,24
VALOR TOTAL DE "RESTOS A PAGAR" PAGO ENTRE OS EXERCÍCIOS DE 2009 E 2011 (JANEIRO A ABRIL)								4.747.026,94



CÁLCULO DO PMVG - RESTOS A PAGAR

Projeto Processo	Ano Despesa Contrato	Finalidade da contratação	Exercício Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fábrika com ICMS (Lista CMED)	Lista CMED	ICMS	Preço Fábrika sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG	Diferença entre valor anterior da despesa paga + PMVG	Quantidade	Valor anterior da despesa paga	Valor total da despesa paga	Diferença total (dano)
37 2008	52 2008	Ação judicial	155 2008	10342	30.12.2008	19.01.2009	Insulina humana regular 10, 15 lub. 100 ex. 2 ref. x 1ml b. 02 (humanin r u)	R\$ 16,18	Lista CMED 20.05.2008 Página 272	0%	R\$ 16,18	24,92%	R\$ 12,15	-4,03	14	R\$ 10,68	R\$ 141,32	R\$ 125,24
27 2007	05 2008	Ação judicial	148 2008	10574	5.1.2009	22.01.2009	Blepharoneum (propionato, Gileb Smethline, 50 mg nas spray 0,200 dose (blechrol)	R\$ 29,70	Lista CMED 20.05.2008 Página 428	17%	R\$ 24,65	24,92%	R\$ 19,51	R\$ 5,12	19	R\$ 21,91	R\$ 416,67	R\$ 64,98
98 2008	54 2008	Ação judicial	3108 2008	12311	14.1.2009	22.01.2009	Almoxarista calosa 10 mg, Pfizer, ex. 10 comp (1 spine)	R\$ 2,68	Lista CMED 20.05.2008 Página 711	17%	R\$ 2,22	24,92%	R\$ 1,67	R\$ 0,97	255 900	R\$ 2,04	R\$ 122.219,60	R\$ 94.716,10
22 2007	19 2007	Ação judicial	777 2008	12143	13.1.2009	23.01.2009	Temparanda 250 mg/ml, Fb lub, 1 ml em caneta mg (Forten)	R\$ 1.714,19	Lista CMED 20.05.2008 Página 271	0%	R\$ 1.714,19	24,92%	R\$ 1.297,01	R\$ 417,18	5	R\$ 1.274,51	R\$ 6.172,55	R\$ 4.897,97
18 2008	54 2008	Ação judicial	3033 2008	12312	14.01.2009	23.01.2009	Almoxarista calosa 10 mg, Pfizer, ex. 40 comp (1 spine)	R\$ 2,68	Lista CMED 20.05.2008 Página 711	17%	R\$ 2,22	24,92%	R\$ 1,67	R\$ 0,97	98 490	R\$ 2,04	R\$ 200.919,60	R\$ 16.441,10
42 2008	22 2008	Ação judicial	179 2008	8997	22.12.2008	27.01.2009	1 tacecepte 50mg, Weyth Whitehall, ingrediet ex. 04 FA (Fibret)	R\$ 2.522,17	Lista CMED 20.05.2008 Página 745. Fispabilidade CAP suspensa em razão do Comunicado CMED 01 2008	17%	R\$ 2.091,40	0,00%	R\$ 2.091,40	R\$ 2.501,64	7	R\$ 4.595,03	R\$ 12.165,21	R\$ 17.511,41
17 2008	28 2008	Compra ordinária	8460 2008	12311	14.1.2009	27.01.2009	Zopracloxa clonidrina 80 mg, Pfizer, ex. 30 cpi (Gendron)	R\$ 10,18	Lista CMED 20.05.2008 Página 730	17%	R\$ 8,45	24,92%	R\$ 6,34	R\$ 3,80	40 780	R\$ 7,34	R\$ 238.217,20	R\$ 41.092,00
13 2008	28 2008	Compra ordinária	8460 2008	12311	14.1.2009	27.01.2009	Zopracloxa clonidrina 40 mg, Pfizer, ex. 30 cpi (Gendron)	R\$ 6,12	Lista CMED 20.05.2008 Página 730	17%	R\$ 5,08	24,92%	R\$ 3,81	R\$ 0,84	24 780	R\$ 4,65	R\$ 101.277,00	R\$ 18.294,20
18 2008	54 2008	Ação judicial	3033 2008	10352	30.12.2008	30.01.2009	Calcedrol 1 mg/ml IV, Abbott, ex. 1 amp 1 ml (Calcedrol mg)	R\$ 15,51	Lista CMED 20.05.2008 Página 6	17%	R\$ 12,87	24,92%	R\$ 9,66	R\$ 2,93	11 700	R\$ 11,79	R\$ 137.943,00	R\$ 24.921,00
11 2008	28 2008	Compra ordinária	3035 2008	12358	14.01.2009	05.02.2009	Cabergolina 0,5 mg, Pfizer, ex. 8 cp (Dostinex)	R\$ 22,41	Lista CMED 20.05.2008 Página 327	17%	R\$ 18,62	24,92%	R\$ 13,98	R\$ 8,66	5 032	R\$ 17,04	R\$ 85.745,28	R\$ 15.009,92
22 2007	19 2007	Ação judicial	777 2008	12143	29.1.2009	10.02.2009	Temparanda 250 mg/ml, Fb lub, 1 ml em caneta mg (Forten)	R\$ 1.714,19	Lista CMED 20.05.2008 Página 271	0%	R\$ 1.714,19	24,92%	R\$ 1.297,01	R\$ 417,18	2	R\$ 1.274,51	R\$ 2.519,02	R\$ 1.244,51
22 2007	19 2007	Ação judicial	1418 2008	11819	2.2.2009	10.02.2009	Temparanda 250 mg/ml, Fb lub, 1 ml em caneta mg (Forten)	R\$ 1.714,19	Lista CMED 20.05.2008 Página 271	0%	R\$ 1.714,19	24,92%	R\$ 1.297,01	R\$ 417,18	5	R\$ 1.274,51	R\$ 6.172,55	R\$ 4.897,97
22 2007	19 2007	Ação judicial	1448 2008	1529	29.1.2009	10.02.2009	Temparanda 250 mg/ml, Fb lub, 1 ml em caneta mg (Forten)	R\$ 1.714,19	Lista CMED 20.05.2008 Página 271	0%	R\$ 1.714,19	24,92%	R\$ 1.297,01	R\$ 417,18	4	R\$ 1.374,51	R\$ 5.098,04	R\$ 3.723,53
11 2008	28 2008	Compra ordinária	3018 2008	11111	29.01.2009	10.02.2009	Sildenafil 1 mg, Weyth Whitehall, ex. 60 mg (Rapamune)	R\$ 20,54	Lista CMED 20.05.2008 Página 746. Fispabilidade CAP suspensa em razão do Comunicado CMED 01 2008	17%	R\$ 17,07	0,00%	R\$ 17,05	R\$ 3,75	9 300	R\$ 20,80	R\$ 191.440,00	R\$ 34.875,00
18 2008	54 2008	Ação judicial	3033 2008	10352	28.01.2009	10.02.2009	Sildenafil 2 mg, Weyth Whitehall, ex. 30 mg (Rapamune)	R\$ 41,09	Lista CMED 20.05.2008 Página 746. Fispabilidade CAP suspensa em razão do Comunicado CMED 01 2008	17%	R\$ 34,10	0,00%	R\$ 34,10	R\$ 7,50	19 710	R\$ 41,60	R\$ 819.436,00	R\$ 147.825,00
22 2007	19 2007	Ação judicial	1034 2008	15400	29.01.2009	11.02.2009	Temparanda 250 mg/ml, Fb lub, 1 ml em caneta mg (Forten)	R\$ 1.714,19	Lista CMED 20.05.2008 Página 271	0%	R\$ 1.714,19	24,92%	R\$ 1.297,01	R\$ 417,18	7	R\$ 1.274,51	R\$ 8.921,57	R\$ 7.647,38
18 2008	54 2008	Ação judicial	3033 2008	12127	13.1.2009	11.02.2009	Calcedrol 1 mg/ml IV, Abbott, ex. 3 amp 1 ml (Calcedrol mg)	R\$ 15,51	Lista CMED 20.05.2008 Página 6	17%	R\$ 12,87	24,92%	R\$ 9,66	R\$ 2,93	3 288	R\$ 11,79	R\$ 38.765,52	R\$ 7.063,34

LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA



0300



CNPJ: 26.921.908/0001-21

127 Proveedor: (X) - Alguna 17%

CÁLCULO DO PMVG - RESTOS A PAGAR



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG
TOMADA DE CONTAS ESPECIA

Fornecedor: HOSPAR-INDUSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

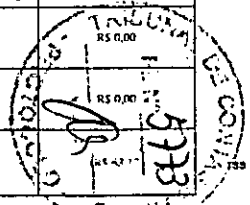
CNPJ: 26.921.978/0001-21

UF Fornecedor: GO - Alagoas 17%

CÁLCULO DO PMVG - RESTOS A PAGAR

Projeto Processo	Ata Dispensa Contrato	Finalidade da contratação	Pagamento Ano	Nota Fiscal (DANFE)	Data da nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fabrica com ICMS - (Linha CMED)	Linha CMED	ICMS	Preço Fabrica sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Govern- PMVG	Diferença entre valor unitário da despesa paga e PMVG	Quantidade	Valor unitário da despesa paga	Valor total da despesa paga	Diferença total (dano)	
13/2009	41/2009	Ação judicial	1504/2009	84797	18/12/2009	25/01/2010	Alimento para dietas com restrição vitafin, lata 500 gr (Rala II)	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU	0%	NÃO ENCONTROU	0,00%	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU		1	R\$ 175,00	R\$ 175,00	NÃO ENCONTROU
13/2009	41/2009	Ação judicial	1504/2009	84797	18/12/2009	25/01/2010	Alimento para dietas com restrição vitafin, lata 500 gr (Rala III)	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU	0%	NÃO ENCONTROU	0,00%	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU		1	R\$ 177,00	R\$ 177,00	NÃO ENCONTROU
13/2009	41/2009	Ação judicial	1504/2009	84797	18/12/2009	25/01/2010	Alimento para dietas com restrição vitafin, lata 500 gr (Rala II)	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU	0%	NÃO ENCONTROU	0,00%	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU		1	R\$ 178,00	R\$ 178,00	NÃO ENCONTROU
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	88681	11/1/2010	26/01/2010	Temperatida 250 mg/ml, 1% lily, 1 ml em cartela mg (Forten)	R\$ 1.815,33	Linha CMED 11/05/2009 Página 343	17%	R\$ 1.815,33	24,92%	R\$ 1.462,95	R\$ 16,54	8	R\$ 1.379,49	R\$ 11.035,92	R\$ 132,32	
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	88761	11/1/2010	26/01/2010	Temperatida 250 mg/ml, 1% lily, 1 ml em cartela mg (Forten)	R\$ 1.815,33	Linha CMED 11/05/2009 Página 343	17%	R\$ 1.815,33	24,92%	R\$ 1.462,95	R\$ 16,54	1	R\$ 1.379,49	R\$ 1.379,49	R\$ 16,54	
13/2009	41/2009	Ação judicial	1627/2009	88122	07/01/2010	02/02/2010	Calcetrol 1 mg/ml IV, Abbott, ex. 3 amp 1 ml (Calcetrol mg)	R\$ 16,42	Linha CMED 11/5/2009 Página 2	17%	R\$ 13,63	24,92%	R\$ 10,23	R\$ 2,12	13.395	R\$ 12,35	R\$ 165.428,25	R\$ 28.392,40	
62/2009	49/2009	Compra ordinária	1817/2009	89673	14/01/2010	02/02/2010	Enzima pancreatica lip. solvas. forma, 10.000 g, 30 caps (Creon)	R\$ 1,09	Linha CMED 11/05/2009 Página 176	0%	R\$ 1,09	0,00%	R\$ 1,09	R\$ 0,00	21.610	R\$ 1,09	R\$ 23.576,70	R\$ 0,00	
62/2009	49/2009	Compra ordinária	1817/2009	89673	14/01/2010	02/02/2010	Enzima pancreatica lip. solvas. forma, 25.000 g, 30 caps (Creon)	R\$ 2,19	Linha CMED 11/05/2009 Página 176	0%	R\$ 2,19	0,00%	R\$ 2,19	R\$ 0,02	14.610	R\$ 2,21	R\$ 32.268,10	R\$ 292,20	
58/2008	94/2008	Ação judicial	1513/2009	88053	7/1/2010	03/02/2010	Gliclazida 30 mg, Servier, ex. 30 cpr (Diamicron mg)	R\$ 15,18	Linha CMED 11/05/2009 Página 91	0%	R\$ 15,18	24,92%	R\$ 11,40		18	R\$ 10,88	R\$ 195,84		
11/2009	41/2009	Ação judicial	1691/2009	90100	18/1/2010	03/02/2010	Mendocinolo de metefila 5, Furofarma, 500 mg ex. 30 cpr (G), (Mendocinolo)	R\$ 7,35	Linha CMED 11/05/2009 Página 263	17%	R\$ 6,10	24,92%	R\$ 4,58		118.140	R\$ 1,02	R\$ 120.394,85		
61/2009	65/2009	Compra ordinária	1808/2009	88936	12/01/2010	03/02/2010	Felfendulato 20 mg, sanofi aventis, ex. 20 cpr (Arava)	R\$ 8,26	Linha CMED 11/05/2009 Página 1281	17%	R\$ 6,96	24,92%	R\$ 5,15	R\$ 1,11	64.170	R\$ 6,28	R\$ 402.987,60	R\$ 72.512,10	
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	94099	01/02/2010	11/02/2010	Temperatida 250 mg/ml, 1% lily, 1 ml em cartela mg (Forten)	R\$ 1.815,33	Linha CMED 11/05/2009 Página 343	0%	R\$ 1.815,33	22,85%	R\$ 1.400,51		8	R\$ 1.379,49	R\$ 11.015,92		
61/2009	65/2009	Compra ordinária	1713/2009	91949	25/01/2010	11/02/2010	Levomepromid 50 mg/ml, sanofi aventis, ex. 30 cpr (Ragimone)	R\$ 0,24	Linha CMED 11/05/2009 Página 1300	17%	R\$ 0,21	0,00%	R\$ 0,21		32.600	R\$ 0,01	R\$ 816,75		
13/2009	41/2009	Ação judicial	1691/2009	91976	25/1/2010	12/02/2010	Alimento para dietas com restrição vitafin, lata 500 gr (Rala II)	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU	0%	NÃO ENCONTROU	0,00%	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU		346	R\$ 178,00	R\$ 61.748,00	NÃO ENCONTROU
13/2009	41/2009	Ação judicial	1691/2009	91976	25/1/2010	12/02/2010	Alimento para dietas com restrição vitafin, lata 500 gr (Rala III)	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU	0%	NÃO ENCONTROU	0,00%	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU		24	R\$ 175,00	R\$ 4.200,00	NÃO ENCONTROU
13/2009	41/2009	Ação judicial	1691/2009	91976	25/1/2010	12/02/2010	Alimento para dietas com restrição vitafin, lata 500 gr (Rala II)	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU	0%	NÃO ENCONTROU	0,00%	NÃO ENCONTROU	NÃO ENCONTROU		750	R\$ 137,00	R\$ 102.750,00	NÃO ENCONTROU
13/2009	41/2009	Ação judicial	1691/2009	91898	25/1/2010	12/02/2010	Calcetrol 1 mg/ml IV, Abbott, ex. 3 amp 1 ml (Calcetrol mg)	R\$ 16,42	Linha CMED 11/5/2009 Página 2	17%	R\$ 13,63	22,85%	R\$ 10,52	R\$ 1,81	2.901	R\$ 12,34	R\$ 35.822,35	R\$ 5.108,83	
61/2009	65/2009	Compra ordinária	1819/2009	94026	02/02/2010	18/02/2010	Siroclonus 1 mg, sanofi aventis, ex. 60 dr (Ragimone)	R\$ 21,76	Linha CMED 11/5/2009 Página 1448. Exatibilidade CAP supressor em razão do Comunicado CMED 01/2008	17%	R\$ 18,06	0,00%	R\$ 18,06	R\$ 0,00	8.520	R\$ 18,06	R\$ 153.871,20		
61/2009	65/2009	Compra ordinária	1819/2009	94026	02/02/2010	18/02/2010	Siroclonus 2 mg, sanofi, ex. 60 dr (Ragimone)	R\$ 43,52	Linha CMED 11/5/2009 Página 1448. Exatibilidade CAP supressor em razão do Comunicado CMED 01/2008	17%	R\$ 36,12	0,00%	R\$ 36,12	R\$ 0,00	15.930	R\$ 36,12	R\$ 575.391,60		

0590





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Fornecedor: HOSPRAR-INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 26.921.908/0001-21

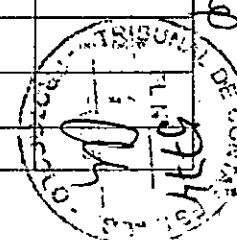
UF Fornecedor: GO - Alíquota 17%

CÁLCULO DO PMVG - RESTOS A PAGAR

Preço Processo	Ata Dispensa Contrato	Finalidade da contratação	Empenho Ano	Nota Fiscal (DANFE)	Data de emissão fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fabríca com ICMS (Lista CMED)	Lista CMED	ICMS	Preço Fabríca sem ICMS	CAP	Preço Máximo da Venda ao Governo - PMVG	Diferença entre valor unitário da despesa paga e PMVG	Quantidade	Valor unitário da despesa paga	Valor total da despesa paga	Diferença total (dano)
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	97067	17/2/2010	05/03/2010	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.815,33	Lista CMED 11/05/2009 Página 141	0%	R\$ 1.815,33	22,85%	R\$ 1.400,51	R\$ 2.74	10	R\$ 1.379,49	R\$ 11.794,90	R\$ 11.794,90
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	99140	25/02/2010	11/03/2010	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.815,33	Lista CMED 11/05/2009 Página 141	0%	R\$ 1.815,33	22,85%	R\$ 1.400,51	R\$ 2.74	4	R\$ 1.379,49	R\$ 5.517,96	R\$ 5.517,96
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	100476	03/03/2010	15/03/2010	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.815,33	Lista CMED 11/05/2009 Página 141	0%	R\$ 1.815,33	22,85%	R\$ 1.400,51	R\$ 2.74	7	R\$ 1.379,49	R\$ 9.656,41	R\$ 9.656,41
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	99179	25/02/2010	15/03/2010	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.815,33	Lista CMED 11/05/2009 Página 141	0%	R\$ 1.815,33	22,85%	R\$ 1.400,51	R\$ 2.74	9	R\$ 1.379,49	R\$ 12.415,41	R\$ 12.415,41
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	102150	11/03/2010	06/04/2010	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.815,33	Lista CMED 11/05/2009 Página 141	0%	R\$ 1.815,33	22,85%	R\$ 1.400,51	R\$ 2.74	18	R\$ 1.379,49	R\$ 24.830,82	R\$ 24.830,82
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	115511	03/05/2010	29/07/2010	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.896,11	Lista CMED 20/04/2010 Página 127	0%	R\$ 1.896,11	22,85%	R\$ 1.462,85	R\$ 2.74	10	R\$ 1.379,49	R\$ 11.794,90	R\$ 11.794,90
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	112869	22/04/2010	29/07/2010	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.896,11	Lista CMED 20/04/2010 Página 127	0%	R\$ 1.896,11	22,85%	R\$ 1.462,85	R\$ 2.74	5	R\$ 1.379,49	R\$ 6.897,45	R\$ 6.897,45
159/2009	90/2009	Ação Judicial	1571/2009	113289	26/04/2010	29/07/2010	Papimolactona 100 mg; Pflor; ex 16 cp (Aldactone)	R\$ 1,06	Lista CMED 20/04/2010 Página 141	0%	R\$ 1,06	22,85%	R\$ 0,82	R\$ 2.74	1.264	R\$ 0,77	R\$ 971,28	R\$ 971,28
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	108950	7/4/2010	16/12/2010	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.896,11	Lista CMED 20/04/2010 Página 127	0%	R\$ 1.896,11	22,85%	R\$ 1.462,85	R\$ 2.74	3	R\$ 1.379,49	R\$ 4.138,47	R\$ 4.138,47
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	107112	20/3/2010	16/12/2010	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.896,11	Lista CMED 20/04/2010 Página 127	0%	R\$ 1.896,11	22,85%	R\$ 1.462,85	R\$ 2.74	10	R\$ 1.379,49	R\$ 11.794,90	R\$ 11.794,90
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1136/2009	178772	27/12/2010	26/01/2011	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.896,11	Lista CMED 20/01/2011 Página 134	0%	R\$ 1.896,11	22,85%	R\$ 1.462,85	R\$ 2.74	6	R\$ 1.379,49	R\$ 8.276,94	R\$ 8.276,94
02/2010	19/2010	Ação Judicial	2201/2010	177112	21/12/2010	31/01/2011	Alprandam 2 mg; Pflor; fr 30 cps (Frenat)	R\$ 1,94	Lista CMED 20/01/2011 Página 167	0%	R\$ 1,94	22,85%	R\$ 1,50	R\$ 0,02	1.090	R\$ 1,52	R\$ 1.638,01	R\$ 21,60
27/2010	06/2010	Ação Judicial	2096/2010	178178	23/12/2010	02/02/2011	Acido 11 endoxolona; Zambon; 300mg; ex 20 cps (Lisacel)	R\$ 4,14	Lista CMED 20/01/2011 Página 565	0%	R\$ 4,14	22,85%	R\$ 3,19	R\$ 0,01	40.000	R\$ 3,20	R\$ 127.816,00	R\$ 100,00
48/2009	42/2009	Ação Judicial	936/2009	181136	5/01/2011	04/02/2011	Temperatada 250 mcg/ml, Flx liby, 1 ml em caneta sy (Forten)	R\$ 1.896,11	Lista CMED 20/01/2011 Página 135	0%	R\$ 1.896,11	22,85%	R\$ 1.462,85	R\$ 2.74	2	R\$ 1.379,49	R\$ 2.758,98	R\$ 2.758,98
41/2009	51/2009	Ação Judicial	2115/2010	182088	11/1/2011	04/02/2011	Clordato de Veratrilona 150 mg; Wirth; ex 14 cps (I feror vt)	R\$ 7,28	Lista CMED 20/01/2011 Página 563	0%	R\$ 7,28	22,85%	R\$ 5,62	R\$ 2.74	2.152	R\$ 5,28	R\$ 12.415,56	R\$ 12.415,56
179/2009	103/2009	Ação Judicial	2127/2010	182088	21/1/2011	09/02/2011	Monelactone endox 10 ml, Merck Sharp do; ex 10 cps (Singolar)	R\$ 3,74	Lista CMED 20/01/2011 Página 210	0%	R\$ 3,74	22,85%	R\$ 2,89	R\$ 1.57	640	R\$ 2,72	R\$ 1.743,74	R\$ 1.743,74
84/2010	95/2010	Compra ordinária	1513/2010	176611	29/1/2011	11/02/2011	Acetivir 200mg; Glentab; ex 500cps (Hpro)	R\$ 1,61	Lista CMED 20/01/2011 Página 210	0%	R\$ 1,61	0,00%	R\$ 1,61	R\$ 6,79	6.000	R\$ 0,08	R\$ 480,00	R\$ 480,00
27/2010	06/2010	Ação Judicial	2312/2010	187126	11/1/2011	11/02/2011	Paracetamol 30 mg - Funifarm; ex 14 cps (Parical)	R\$ 1,34	Lista CMED 20/01/2011 Página 143	0%	R\$ 1,34	22,85%	R\$ 1,01	R\$ 2.74	1.204	R\$ 0,96	R\$ 1.158,24	R\$ 1.158,24

Valor total de "restos a pagar" pago no período compreendido entre os exercícios de 2009 e 2011 (janeiro a abril)

R\$ 4.747.826,94





APURAÇÃO DO DANO - RESTOS A PAGAR

Preço Processo	Ata Dispensa Contrato	Finalidade da contratação	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data de nota fiscal (DANFE)	Data de ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fabrica com ICMS (Lista CMED)	Lista CMED	ICMS	Preço Fabrica sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governo -PMVG	Diferença entre valor unitário da despesa paga e PMVG	Quantidade	Valor unitário da despesa paga	Valor total da despesa paga	Diferença total (dano)
27/2007	05/2008	Ação Judicial	148/2006	10574	5/1/2009	22/01/2009	Hecometacron dipropionato, Glaxo Smithkline, 50 mg nas opas frs/200 dose (hectomet)	R\$ 29,70	Lista CMED 20/05/2008 Página 428	17%	R\$ 24,65	24,92%	R\$ 18,51	R\$ 1,42	19	R\$ 21,91	R\$ 416,67	R\$ 64,98
18/2008	14/2008	Ação Judicial	3108/2008	12331	14/1/2009	22/01/2009	Atorvastatina calcica 10 mg, Pfizer, cv 30 comp (1 opaco)	R\$ 2,68	Lista CMED 20/05/2008 Página 711	17%	R\$ 2,22	24,92%	R\$ 1,67	R\$ 0,77	251.990	R\$ 2,04	R\$ 522.319,60	R\$ 94.716,30
18/2008	14/2008	Ação Judicial	3033/2008	12332	14/01/2009	23/01/2009	Atorvastatina calcica 10 mg, Pfizer, cv 30 comp (1 opaco)	R\$ 2,68	Lista CMED 20/05/2008 Página 711	17%	R\$ 2,22	24,92%	R\$ 1,67	R\$ 0,77	98.490	R\$ 2,04	R\$ 200.919,60	R\$ 36.441,30
42/2008	72/2008	Ação Judicial	439/2008	8992	22/12/2008	27/01/2009	Eliencept 5mg Wyeth Whitehall, apetável cv 30 (1 opaco)	R\$ 2.522,17	Lista CMED 20/05/2008 Página 745 - Exigibilidade CAP suspensa em razão do Comunicado CMED 01/2008	17%	R\$ 2.093,40	0,00%	R\$ 2.093,40	R\$ 2.501,63	7	R\$ 4.595,01	R\$ 32.165,21	R\$ 17.511,21
13/2008	28/2008	Compra ordinária	3040/2008	12311	14/1/2009	27/01/2009	Zpracodina clordrato 80 mg, Pfizer, cv 30 cps (1 opaco)	R\$ 10,18	Lista CMED 20/05/2008 Página 730	17%	R\$ 8,45	24,92%	R\$ 6,34	R\$ 1,40	30.780	R\$ 7,74	R\$ 238.237,20	R\$ 43.092,00
13/2008	28/2008	Compra ordinária	3040/2008	12311	14/1/2009	27/01/2009	Zpracodina clordrato 80 mg, Pfizer, cv 30 cps (1 opaco)	R\$ 6,12	Lista CMED 20/05/2008 Página 730	17%	R\$ 5,08	24,92%	R\$ 3,81	R\$ 0,64	21.780	R\$ 4,65	R\$ 101.277,00	R\$ 18.295,20
18/2008	14/2008	Ação Judicial	3033/2008	10252	30/12/2008	30/01/2009	Calcetrol 1 mg/ml IV, Abbott, cv 1 amp 1 ml (Calcetrol mg)	R\$ 14,51	Lista CMED 20/05/2008 Página 6	17%	R\$ 12,47	24,92%	R\$ 9,66	R\$ 2,13	11.700	R\$ 11,79	R\$ 137.943,00	R\$ 24.921,00
13/2008	28/2008	Compra ordinária	3016/2008	12356	14/01/2009	05/02/2009	Cabergolina 0,5 mg, Pfizer, cv 30 cp (Kabergon)	R\$ 22,43	Lista CMED 20/05/2008 Página 727	17%	R\$ 18,62	24,92%	R\$ 13,98	R\$ 1,06	5.032	R\$ 17,04	R\$ 85.745,28	R\$ 15.797,92
13/2008	28/2008	Compra ordinária	3018/2008	15151	29/01/2009	10/02/2009	Serolem 1 mg, wyeth whitehall, cv 60 drg (Rapamune)	R\$ 20,54	Lista CMED 20/05/2008 Página 746 - Exigibilidade CAP suspensa em razão do Comunicado CMED 01/2008	17%	R\$ 17,05	0,00%	R\$ 17,05	R\$ 3,75	9.300	R\$ 20,60	R\$ 191.440,00	R\$ 34.875,00
18/2008	14/2008	Ação Judicial	3033/2008	14995	28/01/2009	10/02/2009	Serolem 2 mg, wyeth whitehall, cv 30 drg (Rapamune)	R\$ 41,09	Lista CMED 20/05/2008 Página 746 - Exigibilidade CAP suspensa em razão do Comunicado CMED 01/2008	17%	R\$ 34,10	0,00%	R\$ 34,10	R\$ 7,50	19.710	R\$ 41,60	R\$ 819.936,00	R\$ 147.825,00
18/2008	14/2008	Ação Judicial	3033/2008	12127	13/1/2009	11/02/2009	Calcetrol 1 mg/ml IV, Abbott, cv 1 amp 1 ml (Calcetrol mg)	R\$ 14,51	Lista CMED 20/05/2008 Página 6	17%	R\$ 12,47	24,92%	R\$ 9,66	R\$ 2,13	3.268	R\$ 11,79	R\$ 38.765,52	R\$ 7.003,44
13/2008	28/2008	Compra ordinária	3018/2008	18644	18/2/2009	11/03/2009	Serolem 1 mg, wyeth whitehall, cv 60 drg (Rapamune)	R\$ 20,54	Lista CMED 20/05/2008 Página 746 - Exigibilidade CAP suspensa em razão do Comunicado CMED 01/2008	0%	R\$ 20,54	0,00%	R\$ 20,54	R\$ 1.227,31	14	R\$ 1.247,85	R\$ 17.469,80	R\$ 17.182,34
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1336/2009	86232	21/12/2009	14/01/2010	Temperatada 250 mg/ml, Flk lab, 1 ml em cacha sy (Forten)	R\$ 1.815,33	Lista CMED 11/05/2009 Página 343	0%	R\$ 1.815,33	24,92%	R\$ 1.462,95	R\$ 16,54	6	1.379,49	R\$ 8.276,94	R\$ 6.897,55
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1336/2009	86232	16/12/2009	14/01/2010	Temperatada 250 mg/ml, Flk lab, 1 ml em cacha sy (Forten)	R\$ 1.815,33	Lista CMED 11/05/2009 Página 343	0%	R\$ 1.815,33	24,92%	R\$ 1.462,95	R\$ 16,54	1	1.379,49	R\$ 1.379,49	R\$ 16,54
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1336/2009	86232	17/12/2009	14/01/2010	Temperatada 250 mg/ml, Flk lab, 1 ml em cacha sy (Forten)	R\$ 1.815,33	Lista CMED 11/05/2009 Página 343	0%	R\$ 1.815,33	24,92%	R\$ 1.462,95	R\$ 16,54	19	1.379,49	R\$ 26.210,31	R\$ 114,26
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1336/2009	86232	17/12/2009	20/01/2010	Temperatada 250 mg/ml, Flk lab, 1 ml em cacha sy (Forten)	R\$ 1.815,33	Lista CMED 11/05/2009 Página 343	0%	R\$ 1.815,33	24,92%	R\$ 1.462,95	R\$ 16,54	2	1.379,49	R\$ 2.758,98	R\$ 13,08
13/2009	43/2009	Ação Judicial	1304/2009	55218	21/12/2009	21/01/2010	Calcetrol 1 mg/ml IV, Abbott, cv 1 amp 1 ml (Calcetrol mg)	R\$ 14,51	Lista CMED 11/5/2009 Página 2	17%	R\$ 11,63	24,92%	R\$ 10,23	R\$ 2,42	9.198	R\$ 12,15	R\$ 111.695,30	R\$ 19.499,76
58/2008	94/2008	Ação Judicial	1330/2009	78131	23/11/2009	25/01/2010	Gibapentona 400 mg Pfizer cv 30 cps	R\$ 9,71	Lista CMED 11/05/2009	17%	R\$ 8,29	24,92%	R\$ 6,37	R\$ 0,27	240	R\$ 1,97	R\$ 472,80	R\$ 64,80

LEGIBILIDADE
COMPROMETIDATOMADA DE CONTAS ESPECIAL
PROPOSTA Nº 10.960.740
10/05/2013



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Fornecedor: INSPEAR-INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 26.921.908/0001-21

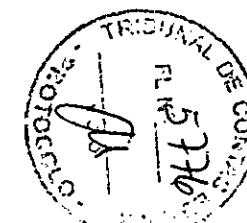
UF Fornecedor: GO - Alameda 175

APURAÇÃO DO DANO - RESTOS A PAGAR

Pregão Processo	Ata Dispensa Contrato	Finalidade da contratação	Inscrição Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Preço Fábrica com ICMS (Linha CMED)	Linha CMED	ICMS	Preço Fábrica sem ICMS	CAP	Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG	Diferença entre valor unitário da despesa paga e PMVG	Quantidade	Valor unitário da despesa paga	Valor total da despesa paga	Diferença total (dano)
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1336/2009	88681	11/1/2010	26/01/2010	Temperalta 250 mg/ml, Flx hbn, 3 ml em caneta inj. (Forten)	R\$ 1.815,33	Linha CMED 11.05.2009 Página 343	0%	R\$ 1.815,33	24,92%	R\$ 1.362,95	R\$ 16,54	8	R\$ 1.379,49	R\$ 11.015,92	R\$ 132,32
48/2009	42/2009	Ação Judicial	1336/2009	88701	11/1/2010	26/01/2010	Temperalta 250 mg/ml, Flx hbn, 3 ml em caneta inj. (Forten)	R\$ 1.815,33	Linha CMED 11.05.2009 Página 343	0%	R\$ 1.815,33	24,92%	R\$ 1.362,95	R\$ 16,54	1	R\$ 1.379,49	R\$ 1.379,49	R\$ 16,54
13/2009	43/2009	Ação judicial	1627/2009	88122	07/01/2010	02/02/2010	Calcetrol 1 mg/ml IV, Abbott, ex. 3 amp. 1 ml (Calcex inj.)	R\$ 16,42	Linha CMED 11.5.2009 Página 2	17%	R\$ 13,63	24,92%	R\$ 10,21	R\$ 7,32	13.195	R\$ 12,35	R\$ 164.428,25	R\$ 28.197,40
62/2009	49/2009	Compra ordinária	1817/2009	89673	14/01/2010	02/02/2010	Franxa paracetamolica tipo solvay farm., 25.000 ex. 30 caps (U'tron)	R\$ 2,19	Linha CMED 11.05.2009 Página 1370	0%	R\$ 2,19	0,00%	R\$ 2,19	R\$ 0,02	14.610	R\$ 2,21	R\$ 32.388,10	R\$ 292,20
61/2009	65/2009	Compra ordinária	1809/2009	88936	12/01/2010	01/02/2010	1 etidolomida 20 mg, sanofi aventis, ex. 30 cps (Arava)	R\$ 8,26	Linha CMED 11.05.2009 Página 1281	17%	R\$ 6,86	24,92%	R\$ 5,15	R\$ 1,13	64.170	R\$ 6,28	R\$ 402.983,60	R\$ 72.512,10
14/2009	43/2009	Ação judicial	1691/2009	91898	25/1/2010	12/02/2010	Calcetrol 1 mg/ml IV, Abbott, ex. 3 amp. 1 ml (Calcex inj.)	R\$ 16,42	Linha CMED 11.5.2009 Página 2	17%	R\$ 13,63	22,85%	R\$ 10,52	R\$ 1,61	2.991	R\$ 12,35	R\$ 35.927,35	R\$ 5.108,81
02/2010	39/2010	Ação judicial	2201/2010	177112	21/12/2010	31/01/2011	Alprazolam 2 mg, Pfizer, fr. 30 cps (1 monal)	R\$ 1,94	Linha CMED 20.01.2011 Página 367	0%	R\$ 1,94	22,85%	R\$ 1,50	R\$ 0,02	1.090	R\$ 1,52	R\$ 1.639,01	R\$ 21,60
27/2010	66/2010	Ação judicial	2396/2010	178178	23/12/2010	02/02/2011	Acido-Transhexosico Zambon, 300mg, ex. 20 cps (Hetracid)	R\$ 4,14	Linha CMED 20.01.2011 Página 565	0%	R\$ 4,14	22,85%	R\$ 3,19	R\$ 0,01	30.000	R\$ 3,20	R\$ 127.836,00	R\$ 400,00

DANO "RESTOS A PAGAR" PAGOS NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE OS EXERCÍCIOS DE 2009 E 2011 (JANFEO A ABRIL)

R\$ 584.434,56

LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA

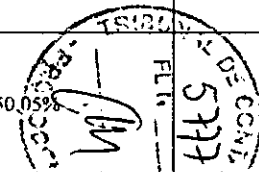


SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

ATUALIZAÇÃO DO DANO - RESTOS A PAGAR

Pregão Processo	Ata Dispensa Contrato	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Diferença total (dano)	Taxa de Juros Selic Acumulados	Dano atualizado
27/2007	05/2008	148/2008	10574	22/01/2009	Beclometasona dipropionato: Glaxo Smithkline: 50 mcg nas spray frx200 dose (beclosol)	R\$ 64,98	50,05%	R\$ 97,50
38/2008	54/2008	3108/2008	12331	22/01/2009	Atorvastatina calcica 10 mg: Pfizer: cx/30 comp (Lipitor)	R\$ 94.716,30	50,05%	R\$ 142.121,81
38/2008	54/2008	3033/2008	12332	23/01/2009	Atorvastatina calcica 10 mg: Pfizer: cx/30 comp (Lipitor)	R\$ 36.441,30	50,05%	R\$ 54.680,17
42/2008	72/2008	139/2008	8992	27/01/2009	Etanercepte 50mg: Wyeth Whitehall: injetável cx/04 FA (Enbrel)	R\$ 17.511,41	50,05%	R\$ 26.275,87
13/2008	28/2008	3040/2008	12311	27/01/2009	Zipracidona cloridrato 80 mg: Pfizer: cx/30 cps (Geodon)	R\$ 43.092,00	50,05%	R\$ 64.659,55
13/2008	28/2008	3040/2008	12311	27/01/2009	Zipracidona cloridrato 40 mg: Pfizer: cx/30 cps (Geodon)	R\$ 18.295,20	50,05%	R\$ 27.451,95
38/2008	54/2008	3033/2008	10252	30/01/2009	Calcitriol 1 mcg/ml IV: Abbott: cx/3 amp/1 ml (Calcijex inj)	R\$ 24.921,00	50,05%	R\$ 37.393,96



090

TSS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

ATUALIZAÇÃO DO DANO - RESTOS A PAGAR

Pregão Processo	Ata Dispensa Contrato	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Diferença total (dano)	Taxa de Juros Selic Acumulados	Dano atualizado
13/2008	28/2008	3016/2008	12358	05/02/2009	Cabergolina 0.5 mg; Pfizer: cx8 cp (Dostinex)	R\$ 15.397,92	49,19%	R\$ 22.972,16
13/2008	28/2008	3018/2008	15151	10/02/2009	Sirolimus 1 mg; wyeth whitehall: cx/60 drg (Rapamune)	R\$ 34.875,00	49,19%	R\$ 52.030,01
38/2008	54/2008	3033/2008	14995	10/02/2009	Sirolimus 2 mg; wyeth whitehall: cx/30 drg (Rapamune)	R\$ 147.825,00	49,19%	R\$ 220.540,12
38/2008	54/2008	3033/2008	12127	11/02/2009	Calcitriol 1 mcg/ml IV; Abbott: cx/3 amp/1 ml (Calcijex inj)	R\$ 7.003,44	49,19%	R\$ 10.448,43
13/2008	28/2008	3018/2008	18844	11/03/2009	Sirolimus 1 mg; wyeth whitehall: cx/60 drg (Rapamune)	R\$ 17.182,34	48,22%	R\$ 25.467,66
48/2009	42/2009	1336/2009	86232	14/01/2010	Teriparatida 250 mcg/ml; Eli lilly: 3 ml em caneta inj. (Forteo)	R\$ 99,24	40,94%	R\$ 139,87
48/2009	42/2009	1336/2009	83999	14/01/2010	Teriparatida 250 mcg/ml; Eli lilly: 3 ml em caneta inj. (Forteo)	R\$ 16,54	40,94%	R\$ 23,31
48/2009	42/2009	1336/2009	84596	14/01/2010	Teriparatida 250 mcg/ml; Eli lilly: 3 ml em caneta inj. (Forteo)	R\$ 314,26	40,94%	R\$ 442,92

100

TSS

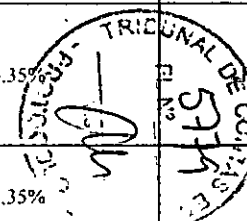


SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

ATUALIZAÇÃO DO DANO - RESTOS A PAGAR

Pregão Processo	Ata Dispensa Contrato	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Diferença total (dano)	Taxa de Juros Selic Acumulados	Dano atualizado
48/2009	42/2009	1336/2009	87012	20/01/2010	Teriparatida 250 mcg/ml; Eli lilly; 3 ml em caneta inj. (Forteo)	R\$ 33,08	40,94%	R\$ 46,62
13/2009	43/2009	1504/2009	85218	21/01/2010	Calcitriol 1 mcg/ml IV; Abbott; cx/3 amp/1 ml (Calcijex inj)	R\$ 19.499,76	40,94%	R\$ 27.482,96
58/2008	94/2008	1330/2009	78131	25/01/2010	Gabapentina 400 mg; Pfizer; cx/30 cps (Neurontin)	R\$ 64,80	40,94%	R\$ 91,33
48/2009	42/2009	1336/2009	88683	26/01/2010	Teriparatida 250 mcg/ml; Eli lilly; 3 ml em caneta inj. (Forteo)	R\$ 132,32	40,94%	R\$ 186,49
48/2009	42/2009	1336/2009	88701	26/01/2010	Teriparatida 250 mcg/ml; Eli lilly; 3 ml em caneta inj. (Forteo)	R\$ 16,54	40,94%	R\$ 23,31
13/2009	43/2009	1627/2009	88122	02/02/2010	Calcitriol 1 mcg/ml IV; Abbott; cx/3 amp/1 ml (Calcijex inj)	R\$ 28.397,40	40,35%	R\$ 39.855,75
62/2009	49/2009	1817/2009	89673	02/02/2010	Enzima pancreáticas lipa; solvay farma; 25.000 cx/30 caps (Creon)	R\$ 292,20	40,35%	R\$ 410,10
63/2009	65/2009	1808/2009	88936	03/02/2010	Leflulomida 20 mg; sanofi aventis; cx/30 cpr (Arava)	R\$ 72.512,10	40,35%	R\$ 101.770,73
13/2009	43/2009	1691/2009	91898	12/02/2010	Calcitriol 1 mcg/ml IV; Abbott; cx/3	R\$ 5.308,83	40,35%	R\$ 7.450,94



110

TSS

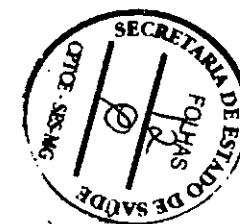
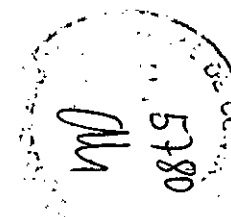


SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS - SES/MG

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

ATUALIZAÇÃO DO DANO - RESTOS A PAGAR

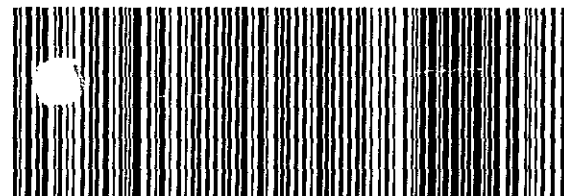
Pregão Processo	Ata Dispensa Contrato	Empenho Ano	Nota fiscal (DANFE)	Data da ordem de pagamento	Medicamento	Diferença total (dano)	Taxa de Juros Selic Acumulados	Dano atualizado
02/2010	39/2010	2201/2010	177312	31/01/2011	Alprazolam 2 mg; Pfizer; fr/30 cpr (Frontal)	R\$ 21,60	31,37%	R\$ 28,38
27/2010	66/2010	2396/2010	178378	02/02/2011	Ácido Ursodexicólico; Zambon; 300mg; ex/20 cpr (Ursacol)	R\$ 400,00	30,53%	R\$ 522,12
DANO						R\$ 584.434,56	DANO ATUALIZADO	R\$ 862.614,03





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000010574
Série 2
Folha 01/01



497

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA																	
Inscrição estadual 102321086			Insc. Estadual do Subst. Trib.			CNPJ 26.921.908/0001-21			Chave de acesso da NF-e - Consulta no site http://www.nfe.fazenda.gov.br 52.0901.26.921.908/0001-21-55-002-000.010.574-999.989.425-2								
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE										CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 05/01/2009					
Endereço AV AFONSO PENA, 2300				Bairro/Distrito FUNCIONARIOS				CEP 30130-007		Data entrada/saída							
Município BELO HORIZONTE			Fone/Fax 36154773			UF MG		Inscrição estadual		Hora entrada/saída							
FATURA																	
Título 002010574		Vencimento 04/02/2009		Valor 416,67													
CÁLCULO DO IMPOSTO																	
Base de cálculo do ICMS			Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição			Valor do ICMS substituição		Valor total dos produtos 502,01							
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias			Valor do IPI		Valor Total da Nota 416,67						
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																	
Razão Social AEROTRANS SERV DE CARGAS E TRANSP AEREOS			Frete por Conta 1-emissor/2-Destinatário [1]			Código ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF 09.616.308/0001-30					
Endereço QN7 CONJ.04 LT.02, SL203/204 R. FUNDO			Município BRASILIA			UF DF		Inscrição Estadual									
Quantidade 1		Especie CX		Marca		Numeração		Peso Bruto 1.000		Peso Líquido							
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																	
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço					NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde.	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
010035 +	BECLOSOL 50MCG NAS SPRAY FRX200DOSE - (BECLOMETASONA DIPROPIONATO) - GLAXO SMITHKLINE					30043999	000	6108	FR	19.000	26,4217	502,01	%	%	1510A	31/05/10	0,00
DADOS ADICIONAIS																	
Informações complementares MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 502,01 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 85,34 (=) TOTAL R\$ 416,67 HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 135546 CLIENTE - Alvara: 123 Empenho: 148/08 AF 2227/08 Processo: 1321075-108/2008 Licitação: PP 27/2007 B. BRASIL AG: 33073 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 216792 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02 Protocolo: 152090003327166										Reservado ao fisco							

Evite Transtorno
Confirme a Mercadoria no ato da entrega

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

Reservado ao fisco

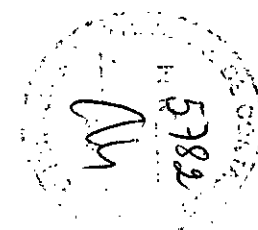
Stamp: SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

Stamp: Jorge Luiz Vieira, Diretor da Superintendência de Gestão / SES, MASP 1.065.8045

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
AVANDAMET	4MG+500MG COM CT BL AL PLASC INCX28	0,00	0,00	0,00	0,00	143,54	198,42	145,28	200,83	147,07	203,30
AVANDIA	4 MG COMP*56	0,00	0,00	0,00	0,00	284,22	392,89	287,67	397,66	291,21	402,56
AVANDIA	4MG COMP REV 4 BL 7	0,00	0,00	0,00	0,00	143,54	198,42	145,28	200,83	147,07	203,30
AVANDIA	4MG COMP REV BL 14	0,00	0,00	0,00	0,00	71,78	99,23	72,65	100,43	73,54	101,66
AVANDIA	4MG COMP REV BL 7	0,00	0,00	0,00	0,00	35,87	49,59	36,31	50,19	36,76	50,82
AVANDIA	8MG COMP REV BL 7	0,00	0,00	0,00	0,00	58,42	80,76	59,13	81,74	59,86	82,75
AVODART	0,5 MG 30 CÁPS	0,00	0,00	0,00	0,00	115,57	153,79	117,21	155,89	118,90	158,05
BACTROBAN	15G CREME TUBO	0,00	0,00	0,00	0,00	22,05	29,34	22,36	29,74	22,68	30,15
BARALGIN	INJETÁVEL 50 AMPOLAS X 5ML	0,00	0,00	0,00	0,00	94,15	125,28	95,49	127,00	96,87	128,77
BECLOSOL	50MCG AQUOSO NASAL SPRAY X 200 DS	0,00	0,00	0,00	0,00	29,70	41,06	30,06	41,55	30,43	42,07
BETNOVATE	CAPILAR - 50G	0,00	0,00	0,00	0,00	25,99	34,58	26,36	35,06	26,74	35,54
BETNOVATE	CREME 15G	0,00	0,00	0,00	0,00	9,31	12,39	9,44	12,55	9,58	12,73
BETNOVATE	CREME 30G	0,00	0,00	0,00	0,00	15,29	20,35	15,51	20,63	15,73	20,91
BETNOVATE	LOÇÃO 50G	0,00	0,00	0,00	0,00	27,52	36,62	27,91	37,12	28,31	37,63
BETNOVATE	N - CREME 30G	0,00	0,00	0,00	0,00	13,98	18,60	14,18	18,86	14,38	19,11

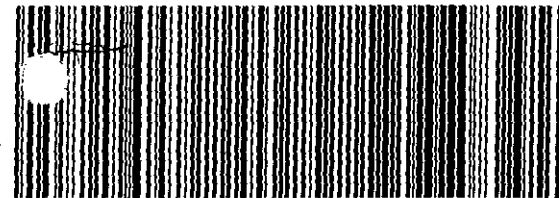
Página 428 de 1176





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000012331
Série 2
Folha 01/02



Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA																															
Inscrição estadual 102321086				Insc. Estadual do Subst. Trib.				CNPJ 26.921.908/0001-21				Chave de acesso da NF-e - Consulta no site http://www.nfe.fazenda.gov.br 52.0901.26.921.908/0001-21-55-002-000.012.331-999.987.668-9																			
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE								CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88				Data de emissão 14/01/2009																			
Endereço AV AFONSO PENA, 2300						Bairro/Distrito FUNCIONARIOS				CEP 30130-007		Data entrada/saída																			
Município BELO HORIZONTE				Fone/Fax 38154773				UF MG		Inscrição estadual		Hora entrada/saída																			
FATURA																															
Título 002012331		Vencido 13/02/2009		Valor 522.219,60																											
CALCULO DO IMPOSTO																															
Base de cálculo do ICMS				Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição				Valor do ICMS substituição		Valor total dos produtos 629.180,23																			
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias				Valor do IPI		Valor Total da Nota 522.219,60																			
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																															
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.				Frete por Conta 1-emissor/2-Destinatário [1]				Codigo ANTT		Placa do veículo		UF GO																			
Endereço RUA 03 N.975				Município GOIANIA				UF GO		Inscrição Estadual		CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21																			
Quantidade 175		Especie CX		Marca		Numeração		Peso Bruto 350.000		Peso Líquido 375.450		1330																			
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																															
Cod.Prod.		Descrição do Produto/Serviço						NCM/SH		CST		CFOP		UN		Qtde		V.Unitário		V.Total		A.ICM		A.IPI		Lote		Validade		PMC	
009735 +		LIPITOR 10MG CX/30COMP - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER						30049029		000		6108		CP		87.750.000		2.4578		215.674.70		%		%		80437023A		30/11/11		0.00	
DADOS ADICIONAIS																															

Informações complementares
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 629.180,23 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 106.960,64 (=) TOTAL R\$ 522.219,60
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123
Empenho: 3108/08 AF 3054/08 Processo: 1321129-569/2008 Licitação: PP 038/2008 B. BRASIL AG.:
33073 CONTA: 313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 218595 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02
Protocolo: 152090004704962

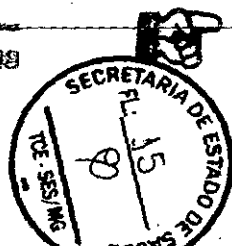
Reservado ao fisco

Roberto Ribeiro Amado
Gerência de Material e Patrimônio
Maceió, 20 de Maio de 2009



Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

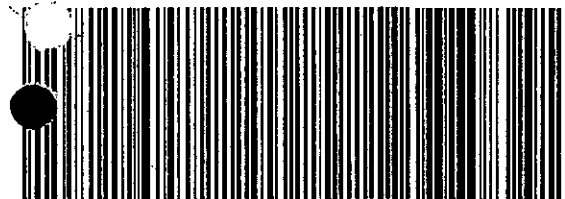
EM CASO DE RECURSO DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000012331
Série 2
Folha 02/02



Nat.da operação
VENDA DE MERCADORIA

Inscricao estadual
102321086

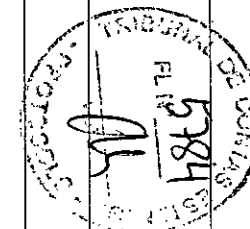
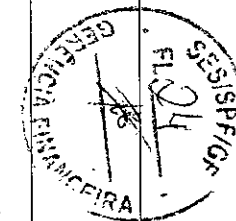
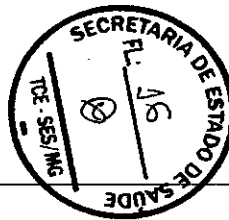
Insc.Estadual do Subst.Trib.

CNPJ
26.921.908/0001-21

Chave de acesso da NF-e - Consulta no site <http://www.nfe.fazenda.gov.br>
52.0901.26.921.908/0001-21-55-002-000.012.331-999.987.668-9

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

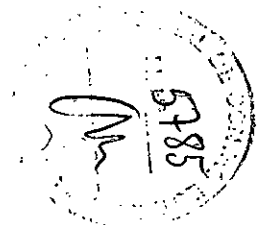
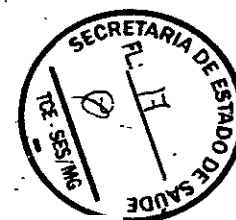
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
009735 +	LIPITOR 10MG CX/30COMP - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049029	000	6108	CP	98.490,000	2,4578	242.071,80	%	%	80437023A	30/11/11	0,00
009735 +	LIPITOR 10MG CX/30COMP - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER	30049029	000	6108	CP	69.750,000	2,4578	171.433,73	%	%	80437023A	30/11/11	0,00



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
KETALAR	10ML X 5 AMP	0,00	0,00	0,00	0,00	211,39	292,22	213,96	295,77	216,59	299,41
KITNOS	500 MG - 6 COMP.	0,00	0,00	0,00	0,00	11,78	15,68	11,95	15,89	12,12	16,11
KITNOS	SUSPENSÃO - 100 ML.	0,00	0,00	0,00	0,00	12,98	17,27	13,16	17,50	13,35	17,75
LEGIFOL	50 MG SOLUÇÃO INJ - CAIXA C/ 10 FR-AMP	0,00	0,00	0,00	0,00	385,72	533,20	390,40	539,67	395,20	546,31
LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	28,79	39,80	29,14	40,28	29,50	40,78
LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	80,53	111,32	81,51	112,68	82,51	114,06
LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	141,09	195,04	142,80	197,40	144,56	199,83
LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	145,24	200,77	147,00	203,21	148,81	205,71
LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	145,24	200,77	147,00	203,21	148,81	205,71
LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	0,00	0,00	4,37	5,82	4,43	5,89	4,49	5,97
LONITEN	10 MG. - CAIXA COM 1 FR DE 30 COMP.	0,00	0,00	0,00	0,00	21,89	30,26	22,16	30,63	22,43	31,01
LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	58,53	80,91	59,24	81,89	59,97	82,90
LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	43,02	59,47	43,54	60,19	44,08	60,93
MACUGEM	0,3 MG SOL INT-OC CT ENV PLAS X SR VD (PRE-ENCHIDA C/AG) + ENV PLAS X TRAVA PLAS + EMB PLAS	0,00	0,00	0,00	0,00	2228,77	2965,76	2260,42	3006,28	2292,97	3047,95
MANSIL	250MG X 6 CAPS	0,00	0,00	0,00	0,00	34,86	48,19	35,28	48,77	35,71	49,36

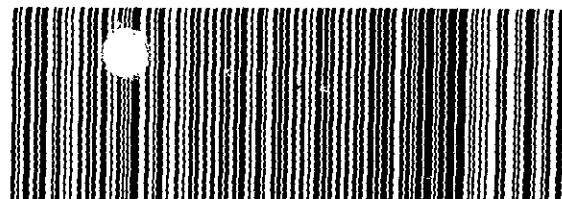
Página 731 de 1176





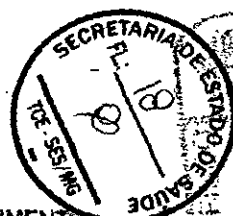
HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000012332
Série 2
Folha 01/01



Nat da operação VENDA DE MERCADORIA													
Inscrição estadual 102321086				Insc. Estadual do Subst. Trib.				CNPJ 26.921.908/0001-21				Chave de acesso da NF-e - Consulta no site http://www.nfe.fazenda.gov.br 52.0901.26.921.908/0001-21-55-002-000.012.332-999.987.667-8	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE										CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 14/01/2009	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300				Bairro/Distrito FUNCIONARIOS				CEP 30130-007		Data entrada/saída		Hora entrada/saída	
Município BELO HORIZONTE				Fone/Fax 36154773		UF MG		Inscrição estadual					
FATURA													
Título 002012332		Vencido 13/02/2009		Valor 200.919,60									
Base de calculo do ICMS				Valor do ICMS		Base de calculo do ICMS substituição				Valor do ICMS substituição		Valor total dos produtos 242.071,80	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias				Valor do IPI		Valor Total da Nota 200.919,60	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.				Frete por Conta 1-emissor/2-Destinatário		Codigo ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21	
Endereço RUA 03 N.975				Município GOIANIA		UF GO		Inscrição Estadual					
Quantidade 67		Especie CX		Marca		Numeração		Peso Bruto 134.000		Peso Líquido 144.450			
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
Cod.Prod.		Descrição do Produto/Serviço				NCM/SH		CST		CFOP		UN	
002735 +		LIPITOR 10MG CX/30COMP - (ATORVASTATINA CALCICA 10MG) - PFIZER				30049029		000		8108		CP	
		Qtde		V. Unitário		V. Total		A. ICM		A. IPI		Lote	
		98.490.000		2.4578		242.071,80		%		%		80437023A	
												30/11/11	
												0,00	
DADOS ADICIONAIS													
Informações complementares													
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 242.071,80 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 41.152,21 (=)TOTAL R\$ 200.919,60													
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123													
Inpenho: 3033/08 AF 2982/08 Processo: 1321129-535/2008 Licitação: PP 038/2008 B. BRASIL AG.:													
073 CONTA:313073-8													
Endedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 218583 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO													
RC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02													
Protocolo: 152090004704963													

Reservado ao fisco



Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

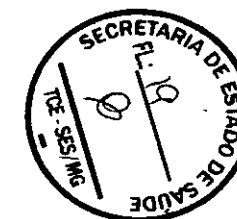
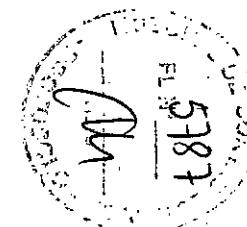


EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER A VERSO DA 1ª VIA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
KETALAR	10ML X 5 AMP	0,00	0,00	0,00	0,00	211,39	292,22	213,96	295,77	216,59	299,41
KITNOS	500 MG - 6 COMP.	0,00	0,00	0,00	0,00	11,78	15,68	11,95	15,89	12,12	16,11
KITNOS	SUSPENSÃO - 100 ML	0,00	0,00	0,00	0,00	12,98	17,27	13,16	17,50	13,35	17,75
LEGIFOL	50 MG SOLUÇÃO INJ - CAIXA C/ 10 FR-AMP	0,00	0,00	0,00	0,00	385,72	533,20	390,40	539,67	395,20	546,31
LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	28,79	39,80	29,14	40,28	29,50	40,78
LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	80,53	111,32	81,51	112,68	82,51	114,06
LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	141,09	195,04	142,80	197,40	144,56	199,83
LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	145,24	200,77	147,00	203,21	148,81	205,71
LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	145,24	200,77	147,00	203,21	148,81	205,71
LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	0,00	0,00	4,37	5,82	4,43	5,89	4,49	5,97
LONITEN	10 MG. - CAIXA COM 1 FR DE 30 COMP.	0,00	0,00	0,00	0,00	21,89	30,26	22,16	30,63	22,43	31,01
LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	58,53	80,91	59,24	81,89	59,97	82,90
LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV	0,00	0,00	0,00	0,00	43,02	59,47	43,54	60,19	44,08	60,93
MACUGEM	0,3 MG SOL INT-OC CT ENV PLAS X SR VD (PRE-ENCHIDA C/AG) + ENV PLAS X TRAVA PLAS + EMB PLAS	0,00	0,00	0,00	0,00	2228,77	2965,76	2260,42	3006,28	2292,97	3047,95
MANSIL	250MG X 6 CAPS	0,00	0,00	0,00	0,00	34,86	48,19	35,28	48,77	35,71	49,36

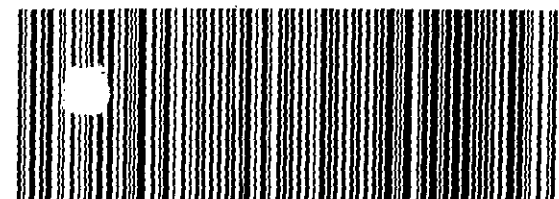
Página 731 de 1176





HOSPFAR IND E COM DE PROD LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000008992
Série 2
Folha 01/01



Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA																																					
Inscrição estadual 102321086				Insc. Estadual do Subst. Trib.				CNPJ 26.921.908/0001-21				Chave de acesso da NF-e - Consulta no site http://www.nfe.fazenda.gov.br 52.0812.26.921.908/0001-21-55-002-000-992-999.991.007-7																									
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE										CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88				Data de emissão 22/12/2008																							
Endereço AV AFONSO PENA, 2300						Bairro/Distrito FUNCIONARIOS				CEP 30130-007		Data entrada/saída																									
Município BELO HORIZONTE				Fone/Fax 36154773				UF MG		Inscrição estadual		Hora entrada/saída																									
FATURA Título 002008992														Vencido 21/01/2009		Valor 32.165,21																					
CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS														Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição				Valor do ICMS substituição		Valor total dos produtos 38.753,27															
Valor do Frete				Valor do Seguro				Desconto		Outras despesas acessórias				Valor do IPI		Valor Total da Nota 32.165,21																					
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social AEROTRANS SERV DE CARGAS E TRANSP AEREOS														Frete por Conta 1-emitente/2-Destinatário [1]				Codigo ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF 09.616.308/0001-30													
Endereço QN7 CONJ.04 LT.02, SL203/204 R. FUNDO						Município BRASILIA				UF DF		Inscrição Estadual																									
Quantidade 1		Especie CX		Marca		Numeração				Peso Bruto 5.00g		Peso Líquido 1.000																									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO Cod. Prod. Descrição do Produto/Serviço														NCM/SH		CST		CFOP		UN		Qtde		V. Unitário		V. Total		A. ICM		A. IPI		Lote		Validade		PMC	
016513 + TENBREL 50MG INJETAVEL CX/04FA - (ETANERCEPT 50MG) - WYETH WHITEHALL														30021038		000		6108		KT		7.000		5.535.1807		38.753,27		%		%		34243		30/03/10		0.00	

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 38.753,27 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 6.588,06 (=) TOTAL R\$ 32.165,21

HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 135546 CLIENTE - Alvara: 123

Empenho: 139/08 AF 2885/08 Processo: 1321129-510/2008 Licitação: PP 42/2008 B. BRASIL AG.: 33073

CONTA: 313073-8

Verificador: 409-HOSPFAR BH Pedido: 215019 - Licitação: Cond: C/APRESENTACAO

M. 3. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC. DOU 23/07/02

Mo: 152080002490945

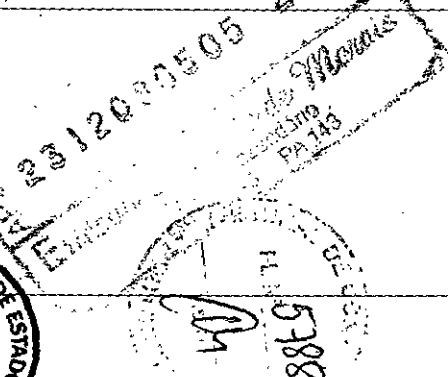
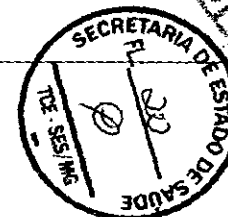
Reservado ao fisco

Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega



EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA.

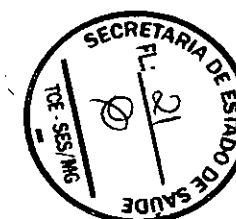
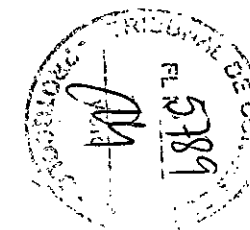
ATENÇÃO!
PRODUTO PERECÍVEL
MERCADORIA URGENTÍSSIMA!
Entrega o mais breve possível



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
ENBREL	25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇOS	0,00	0,00	0,00	0,00	2522,17	3486,55	2552,80	3528,89	2584,20	3572,30
ENBREL	50 MG PO LIOF INJ CT C/ 2 EST X 1 FA VÔ INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇO	0,00	0,00	0,00	0,00	2522,17	3486,55	2552,80	3528,89	2584,20	3572,30
ENBREL	50 MG PO LIOF INJ CT C/ 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇO	0,00	0,00	0,00	0,00	5044,32	6973,07	5105,59	7057,77	5168,39	7144,58
ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS REVESTI	0,00	0,00	0,00	0,00	315,01	435,46	318,84	440,75	322,76	446,17
ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLS COM 14 COMPS REVESTIDOS DE 5 MG	0,00	0,00	0,00	0,00	283,51	391,91	286,95	396,67	290,48	401,55
EVANOR	CARTUCHO COM 3 BLISTERS COM 21 COMPRIMIDOS DE 250/	0,00	0,00	0,00	0,00	11,73	16,22	11,87	16,41	12,02	16,62
EVANOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 250/50	0,00	0,00	0,00	0,00	4,19	5,79	4,24	5,86	4,29	5,93
HARMONET	0,075 MG + 0,020 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	0,00	0,00	21,78	30,11	22,04	30,47	22,31	30,84
LORAX	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	0,00	0,00	9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
LORAX	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	0,00	0,00	14,08	19,46	14,25	19,70	14,43	19,95
MAGNÉSIA BISURADA PASTILHAS	63,70 MG + 521,0 MG + 67,0 MG + 3,30 MG PAST CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	0,00	0,00	50,25	66,87	50,96	67,77	51,69	68,71
MAGNÉSIA BISURADA PASTILHAS	CARTUCHO CONTENDO 5 BLISTERES COM 8 PASTILHAS CADA	0,00	0,00	0,00	0,00	10,04	13,36	10,18	13,54	10,33	13,73
MATERNA	CARTUCHO COM FRASCO PLÁSTICO OPACO COM 30 COMPRIMI	0,00	0,00	0,00	0,00	24,61	32,75	24,96	33,20	25,32	33,66
MINESSE	0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	0,00	0,00	24,06	33,26	24,35	33,66	24,65	34,08
MINULET	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRAGEAS DE 75/30 MCG	0,00	0,00	0,00	0,00	20,59	28,46	20,84	28,81	21,10	29,17

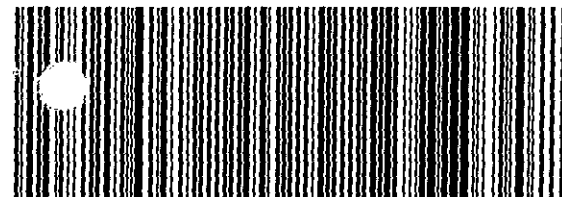
Página 745 de 1176





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTL
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000012311
Série 2
Folha 01/02



Roberto
Gerente de Atendimento
Fone: 32693500-1

Nat da operação
VENDA DE MERCADORIA

Inscrição estadual 102321085	Insc. Estadual do Subst Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site http://www.nfe.fazenda.gov.br 52.0901.26.921.908/0001-21-55-002-000.012.311-999.987.688-0
---------------------------------	-------------------------------	----------------------------	---

DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 14/01/2009
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual	Hora entrada/saída

FATURA Título 002012311	Vencido 13/02/2009	Valor 339.514,20					
--------------------------------------	-----------------------	---------------------	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO Base de calculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de calculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 409.053,25	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor Total da Nota 339.514,20	

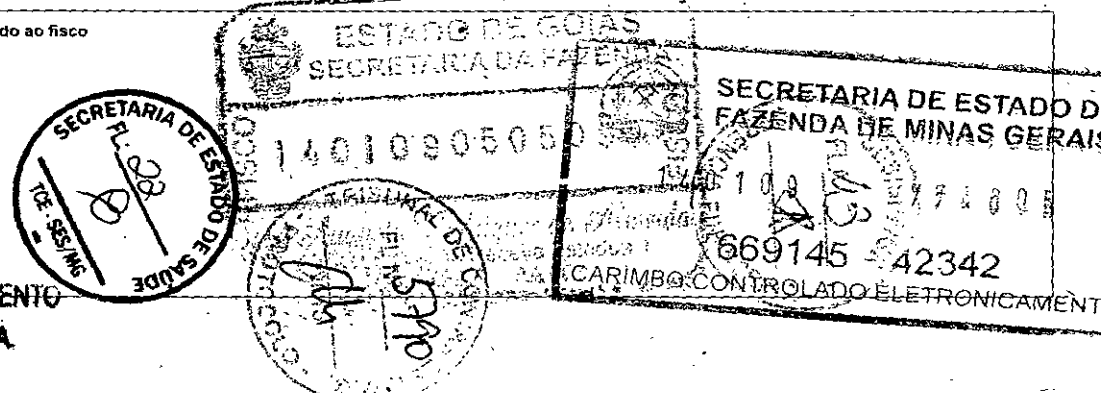
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social AEROTRANS SERV DE CARGAS E TRANSP AEREOS		Frete por Conta 1-emitente/2-Destinatário [1]		Código ANTT.	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 09.616.308/0001-30
Endereço QN7 CONJ.04 LT.02, SL203/204 R. FUNDO		Município BRASILIA		UF DF	Inscrição Estadual		
Quantidade 12	Especie CX	Marca	Numeração		Peso Bruto 42.000	Peso Líquido 55.560	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	30049069	000	6108	CP	30.780.000	9.3253	287.032,77	%	%	810328332	31/08/12	0,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 409.053,25 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 69.539,05 (=)TOTAL R\$ 339.514,20
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvares: 123
Empenho: 3040/08 AF 2979/08 Processo: 1321129-538/2008 Licitação: PP 013/2008 B.BRASIL AG.:
33073 CONTA:313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 218604 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02
Protocolo: 152090004702950

Reservado ao fisco



Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega

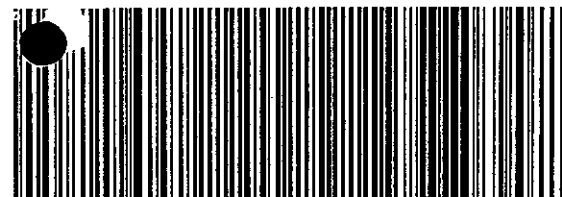
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

**LEGIBILIDADE
COMPROMETIDA**



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000012311
Série 2
Folha 02/02



Nat.da operação
VENDA DE MERCADORIA

Inscricao estadual
102321086

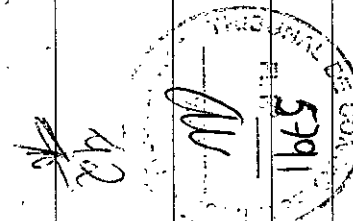
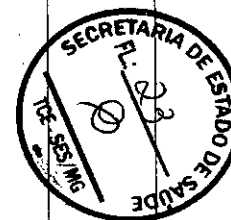
Insc.Estadual do Subst.Trib.

CNPJ
26.921.908/0001-21

Chave de acesso da NF-e - Consulta no site <http://www.nfe.fazenda.gov.br>
52.0901.26.921.908/0001-21-55-002-000.012.311-999.987.688-0

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

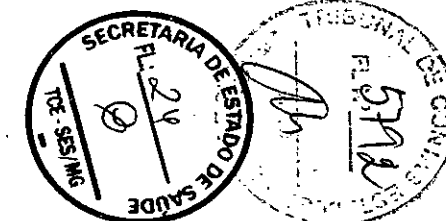
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
012875 +	* GEODON 40MG CX/30CPS - (ZIPRASIDONA 40MG) - PFIZER	30049069	000	6108	CP	21.780,000	5,6024	122.020,48	%	%	810364737	30/09/12	0,00



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
FRONTAL XR	0,50MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	0,00	0,00	18,68	25,82	18,91	26,14	19,14	26,46
FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP	0,00	0,00	0,00	0,00	33,21	45,91	33,61	46,46	34,02	47,03
FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM	0,00	0,00	0,00	0,00	52,50	72,57	53,14	73,46	53,79	74,36
GENOTROPIN	16 UI C/ 1 FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	0,00	0,00	391,60	541,33	396,36	547,91	401,24	554,66
GENOTROPIN	36 UI C/ 1 FRASCO-AMPOLA DE DUPLO COMPARTIMENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	857,61	1185,53	868,03	1199,93	878,71	1214,69
GEODON	40MG X 14 CAPS	0,00	0,00	0,00	0,00	85,62	118,36	86,66	119,80	87,73	121,27
GEODON	40MG X 30 CAPS	0,00	0,00	0,00	0,00	183,52	253,69	185,75	256,77	188,03	259,93
GEODON	80MG X 30 CAPS	0,00	0,00	0,00	0,00	305,49	422,30	309,20	427,43	313,00	432,68
GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL	0,00	0,00	0,00	0,00	101,44	140,23	102,67	141,93	103,93	143,67
GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G	0,00	0,00	0,00	0,00	34,89	48,23	35,31	48,81	35,74	49,41
GINO PLETIL	45 G C/ 7 APLICADORES	0,00	0,00	0,00	0,00	21,31	28,36	21,61	28,74	21,92	29,14
GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG	0,00	0,00	0,00	0,00	19,76	26,29	20,04	26,65	20,33	27,02
GINO TRALEN	POM VAG 6,5%	0,00	0,00	0,00	0,00	19,76	26,29	20,04	26,65	20,33	27,02
GYNO ZALAIN	40 G C/ 7 APLICADORES	0,00	0,00	0,00	0,00	30,36	40,40	30,79	40,95	31,23	41,51
HALCION	0,25 MG COM CARTUCHO 1 BL. C/ 10 COMP.	0,00	0,00	0,00	0,00	25,24	33,59	25,60	34,05	25,97	34,52

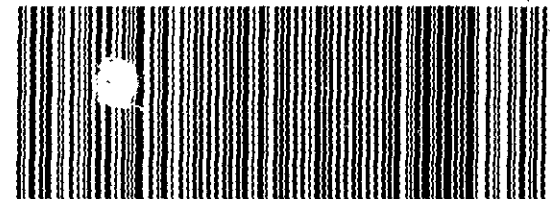
Página 730 de 1176





HOSPFAR IND E COM DE PRODUTOS LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAÍDA
N. 000010252
Série 2
Folha 01/02



Roberto Ricardo Xavier
Secretaria de Estado de Saúde
DATA: 29/01/2009

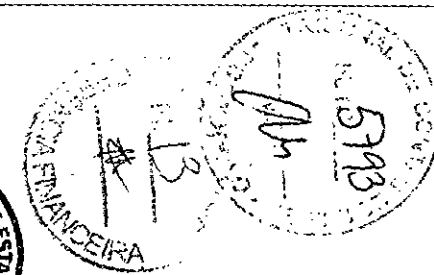
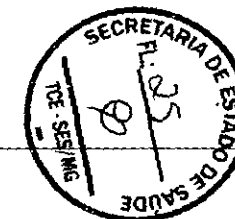
Nat da operação VENDA DE MERCADORIA																																																							
Inscrição estadual 102321086				Insc. Estadual do Subst. Trib.				CNPJ 26.921.908/0001-21				Chave de acesso da NF-e - Consulta no site http://www.nfe.fazenda.gov.br 52.0812.26.921.908/0001-21-55-002-000.010.252-999.989.747-3																																											
DESTINATÁRIO/REMETENTE N.º Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE										CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88				Data de emissão 30/12/2008																																									
Endereço AV AFONSO PENA, 2300						Bairro/Distrito FUNCIONARIOS				CEP 30130-007				Data entrada/saída																																									
Município BELO HORIZONTE						Fone/Fax 38154773				UF MG				Inscrição estadual																																									
FATURA														Data entrada/saída																																									
Título 002010252				Vencido 29/01/2009				Valor 137.943,00				Hora entrada/saída																																											
CÁLCULO DO IMPOSTO																																																							
Base de cálculo do ICMS				Valor do ICMS				Base de cálculo do ICMS substituição				Valor do ICMS substituição				Valor total dos produtos 166.196,39																																							
Valor do Frete				Valor do Seguro				Desconto 101.661,30				Outras despesas acessórias				Valor do IPI				Valor Total da Nota 137.943,00																																			
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																																																							
Razão Social AEROTRANS SERV DE CARGAS E TRANSP AEREOS						Frete por Conta 1-emissor/2-Destinatário [1]				Codigo ANTT				Placa do veículo				UF				CNPJ/CPF 09.616.308/0001-30																																	
Endereço QN7 CONJ.04 LT.02, SL203/204 R. FUNDO						Município BRASILIA				UF DF				Inscrição Estadual																																									
Quantidade 9				Especie CX				Marca				Numeração				Peso Bruto 72.000				Peso Líquido																																			
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																																																							
Cod.Prod.				Descrição do Produto/Serviço				NCM/SH				CST				CFOP				UN				Qtde				V.Unitário				V.Total				A.ICM				A.IPI				Lote				Validade				PMC			
013861 +				CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT				30045090				000				6108				AM				10.800.000				14.2048				153.412.05				%				%				650268E01				30/05/10				0.00			
DADOS ADICIONAIS																																																							
Informações complementares MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 166.196,39 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 28.253,39 (=) TOTAL R\$ 137.943,00 HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 135546 CLIENTE - Alvara: 123 Empenho: 3033/08 AF 2982/08 Processo: 1321129-535/2008 Licitação: PP 038/2008 B.BRASIL AG.: 32073 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 215893 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO FRC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC:DOU 23/07/02 Protocolo: 152080002724608														Reservado ao fisco																																									

Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega



EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

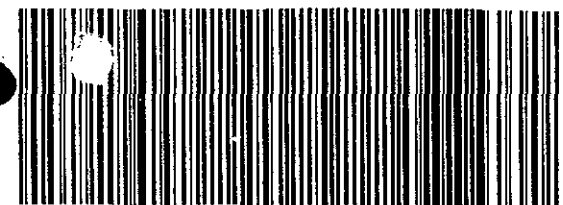
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA.





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOS...DA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000010252
Série 2
Folha 02/02



Nat.da operação
VENDA DE MERCADORIA

Inscrição estadual
102321086

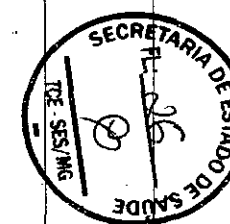
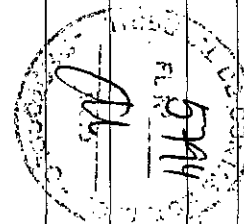
Insc.Estadual do Subst.Trib.

CNPJ
26.921.908/0001-21

Chave de acesso da NF-e - Consulta no site <http://www.nfe.fazenda.gov.br>
52.0812.26.921.908/0001-21-55-002-000.010.252-999.989.747-3

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMO
013861 +	CALCIJEX INJ.1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	000	6108	AM	900,000	14,2048	12.784,34	%	%	650268E01	30/05/10	0,0

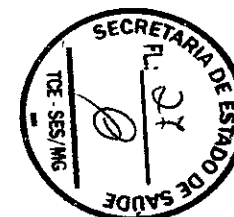


Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	0,00	0,00	78,35	108,31	79,30	109,62	80,28	110,98
ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	0,00	0,00	127,08	175,67	128,62	177,80	130,20	179,98
ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC 1	0,00	0,00	2,82	3,90	2,99	4,13	3,03	4,19	3,07	4,24
ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	18,32	25,32	19,42	26,85	19,66	27,18	19,90	27,51
ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	9,35	12,93	9,91	13,70	10,03	13,87	10,15	14,03
BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	0,00	0,00	65,24	90,19	66,03	91,28	66,84	92,40
BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	0,00	0,00	57,98	80,15	58,68	81,12	59,40	82,11
BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,71	7,89	6,06	8,38	6,13	8,47	6,21	8,58
BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,64	13,33	10,23	14,14	10,35	14,31	10,48	14,49
BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	0,00	0,00	34,66	47,91	35,08	48,49	35,51	49,09
BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	0,00	0,00	66,67	92,16	67,48	93,28	68,31	94,43
CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	0,00	0,00	46,52	64,31	47,09	65,10	47,67	65,90
CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,34	6,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,68	12,00	9,20	12,72	9,31	12,87	9,42	13,02
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,59	17,40	13,35	18,45	13,51	18,68	13,68	18,91

Página 6 de 1176

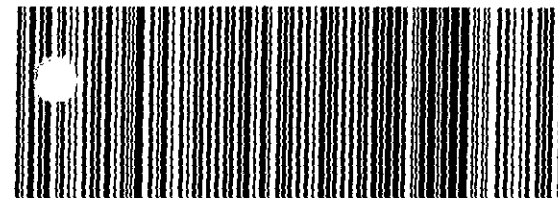
5795





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000012358
Série 2
Folha 01/01



ATENÇÃO
PRODUTO PERECÍVEL
MERCADORIA URGENTÍSSIMA!

Favor entregá-lo mais breve possível

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Insc. Estadual do Subst.Trib. 102321088		CNPJ 26.921.908/0001-21	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site http://www.nfe.fazenda.gov.br 52.0901.26.921.908/0001-21-55-002-000.012.358-999.987.641-0	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAÚDE				CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 14/01/2009
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007		Data entrada/saída
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 36154773		UF MG		Hora entrada/saída
FATURA						
Título 002012358		Vencido 13/02/2009		Valor 85.745,28		
CÁLCULO DO IMPOSTO						
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Valor total dos produtos 103.307,57
Outras despesas acessórias		Valor do IPI		Valor Total da Nota 85.745,28		
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 1-emissor/2-Destinatário [1]		Código ANTT		Placa do veículo
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA		UF GO		CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Inscrição Estadual		Quantidade 4		Especie CX		Marca
Numeração		Peso Bruto 30.000		Peso Líquido 18.240		
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO						
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde
012513	DOSTINEX 0.5MG CX/8CP - (CABERGOLINA 0.5MG) - PFIZER	30044090	000	6108	CP	5.032.000
		V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote
		20.5301	103.307,57	%	%	H892B
		Validade	PMC			
		30/08/10	0,00			

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 103.307,57 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 17.562,29 (=)TOTAL R\$ 85.745,28

HOSPFAR - AFl: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123

Empenho: 3016/08 AF 2995/08 Processo: 1321129-536/2008 Licitação: PP 013/2008 B.BRASIL AG.

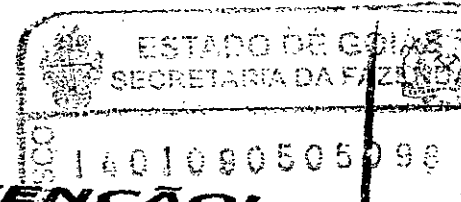
33073 CONTA:313073-8

Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 218603 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO

MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES PUBLIC.DOU 23/07/02

Protocolo: 152090004710152

Reservado ao fisco



SECRETARIA DE ESTADO DE
FAZENDA DE MINAS GERAIS

1401080505098

669145-42342

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Evite Transformo
Confira a Mercadoria no ato da entrega

PRODUTO PERECÍVEL

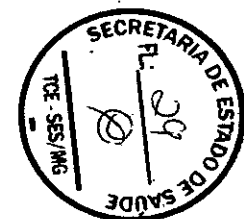
MERCADORIA URGENTÍSSIMA!

Favor entregá-lo mais breve possível

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
DILTIZEM	60MG 60 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	0,00	0,00	27,02	37,35	27,35	37,81	27,69	38,28
DILTIZEM	AP 240MG 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	0,00	0,00	23,08	31,90	23,36	32,29	23,65	32,69
DILTIZEM	AP 90MG 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	0,00	0,00	19,65	27,16	19,89	27,50	20,13	27,83
DOSTINEX	0,5 MG COM CARTUCHO C/ FR X 2	0,00	0,00	0,00	0,00	51,89	71,73	52,52	72,60	53,17	73,50
DOSTINEX	0,5 MG COM CARTUCHO C/ FR X 8	0,00	0,00	0,00	0,00	179,44	248,05	181,62	251,06	183,85	254,15
DREÑOL	30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	0,00	0,00	4,38	6,05	4,43	6,12	4,48	6,19
EPELIN	30 CAPS	0,00	0,00	0,00	0,00	4,54	6,28	4,60	6,36	4,66	6,44
EPELIN	SUSP 120 ML	0,00	0,00	0,00	0,00	3,80	5,25	3,85	5,32	3,90	5,39
EXUBERA	1 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6	0,00	0,00	0,00	0,00	23,58	32,60	23,87	33,00	24,16	33,40
EXUBERA	1 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6 + 3MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6 + INALADOR + CÂMARA	0,00	0,00	0,00	0,00	336,92	465,75	341,01	471,40	345,20	477,19
EXUBERA	3 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6	0,00	0,00	0,00	0,00	61,22	84,63	61,96	85,65	62,72	86,70
FARLUTAL	10 MG - 10 COMP.	0,00	0,00	0,00	0,00	10,02	13,85	10,14	14,02	10,26	14,18
FARLUTAL	10 MG - 14 COMP.	0,00	0,00	0,00	0,00	15,14	20,93	15,32	21,18	15,51	21,44
FARLUTAL	2,5 MG - 14 COMP.	0,00	0,00	0,00	0,00	3,83	5,29	3,88	5,36	3,93	5,43
FARLUTAL	5 MG - 14 COMP.	0,00	0,00	0,00	0,00	7,56	10,45	7,65	10,58	7,74	10,70

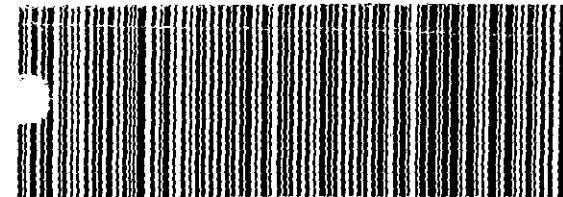
Página 727 de 1176





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000015151
Série 2
Folha 01/01



Nat.da operação VENDA DE MERCADORIA																	
Inscrição estadual 102321086				Insc.Estadual do Subst.Trib.				CNPJ 26.921.908/0001-21				Chave de acesso da NF-e - Consulta no site http://www.nfe.fazenda.gov.br 52.0901.26.921.908/0001-21-55-002-000.015.151-999.984.848-6					
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE								CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88				Data de emissão 29/01/2009					
Endereço AV AFONSO PENA, 2300						Bairro/Distrito FUNCIONARIOS				CEP 30130-007		Data entrada/saída					
Município BELO HORIZONTE				Fone/Fax 36154773		UF MG		Inscrição estadual				Hora entrada/saída					
FATURA																	
Título 002015151		Vencido 28/02/2009		Valor 193.440,00													
CÁLCULO DO IMPOSTO																	
Base de cálculo do ICMS				Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição				Valor do ICMS substituição		Valor total dos produtos 233.060,24					
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias				Valor do IPI		Valor Total da Nota 193.440,00					
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																	
Razão Social		Frete por Conta 1-emissor/2-Destinatário [1]				Código ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF					
Endereço				Município		UF				Inscrição Estadual							
Quantidade		Especie		Marca		Numeração		Peso Bruto		Peso Líquido							
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																	
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço					NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
000981 +	RAPAMUNE 1MG CX/60DRG - (SIROLIMUS 1MG) - WYETH WHITEHALL					30049079	041	6108	DG	9.300.000	25,0602	233.060,24	%	%	56460	31/10/09	0,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 233.060,24 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 39.820,24 (=)TOTAL R\$ 193.440,00

HCSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123

Empenho: 3018/08 AF 3002/2008 Processo: 1321129-537/2008 Licitação: PP 013/2008 B.BRASIL AG.:

33073 CONTA:313073-8

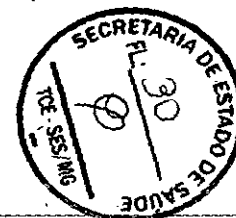
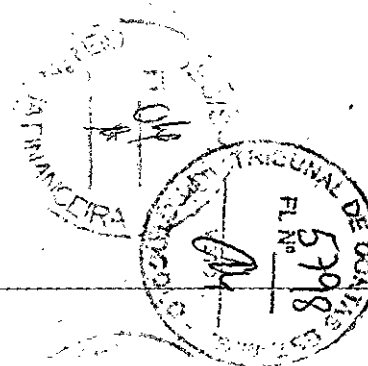
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 221484 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO

MERC: DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02

Protocolo: 152090006924167

Reservado ao fisco

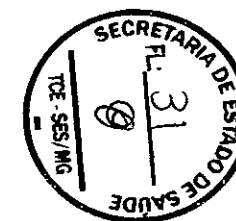
Roberto Ricardo Amado
Secretário de Administração e Patrimônio
Masp: 348.294-1
DATA: 1/2/09



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
NEUMEGA	CARTUCHO COM 1 FRASCO AMPOLA X 5 MG DE PÓ LIÓFILO	0,00	0,00	0,00	0,00	482,39	666,84	488,25	674,94	494,26	683,25
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRÁGEAS MARRONS DE 0,625 MG	0,00	0,00	0,00	0,00	15,03	20,78	15,21	21,03	15,40	21,29
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS AMARELAS DE 1	0,00	0,00	0,00	0,00	29,46	40,72	29,82	41,22	30,19	41,73
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS MARRONS DE 0,625 MG	0,00	0,00	0,00	0,00	20,03	27,69	20,27	28,02	20,52	28,37
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS VERDES DE 0,3	0,00	0,00	0,00	0,00	12,91	17,85	13,07	18,07	13,23	18,29
PREMELLE	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	0,00	0,00	33,54	46,36	33,95	46,93	34,37	47,51
PREMELLE CICLO	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	0,00	0,00	33,23	45,94	33,63	46,49	34,04	47,06
RAPAMUNE	1 MG DRG CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	0,00	0,00	1232,88	1704,29	1247,85	1724,98	1263,20	1746,20
RAPAMUNE	2 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	0,00	0,00	1232,88	1704,29	1247,85	1724,98	1263,20	1746,20
RAPAMUNE	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM 60 ML DE SOLUÇÃO ORAL; 1	0,00	0,00	0,00	0,00	1232,88	1704,29	1247,85	1724,98	1263,20	1746,20
SORCAL	CAIXA PAPELÃO COM 60 ENVELOPES DE 30 G DE PÓ ORAL	0,00	0,00	0,00	0,00	790,18	1051,47	801,40	1065,83	812,94	1080,61
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 2,25 G DE PÓ LIÓF	0,00	0,00	0,00	0,00	54,14	74,84	54,80	75,75	55,47	76,68
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 4,5 G DE PÓ LIÓFI	0,00	0,00	0,00	0,00	86,72	119,88	87,77	121,33	88,85	122,82
TOTELLE	1,0 MG + 0,125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	0,00	0,00	40,52	56,01	41,01	56,69	41,51	57,38
TOTELLE	CICLO 1,0 MG DRG + 1,0 MG + 0,250 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 14+14	0,00	0,00	0,00	0,00	40,52	56,01	41,01	56,69	41,51	57,38

Página 746 de 1176





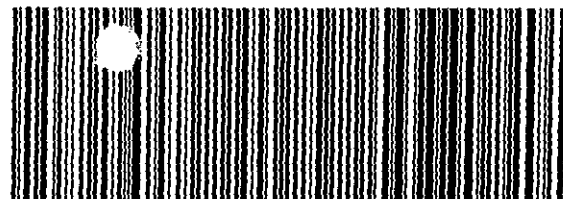
HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000014995
Série 2
Folha 01/02



Nat.da operação
VENDA DE MERCADORIA

Inscrição estadual 102321086	Insc.Estadual do Subst.Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site http://www.nfe.fazenda.gov.br 52.0901.26.921.908/0001-21-55-002-000.014.995-999.985.004-2
---------------------------------	------------------------------	----------------------------	---

DESTINATÁRIO/REMETENTE			Data de emissão 28/01/2009
Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	
Inscrição estadual			Hora entrada/saída

FATURA	
Título 002014995	Valor 819.936,00

CÁLCULO DO IMPOSTO				
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 987.874,70
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
				Valor Total da Nota 819.936,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.	Frete por Conta 1-emitente/2-Destinatário [1]	Código ANTT	Placa do veículo	UF
Endereço RUA 03 N.975	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual	
Quantidade 8	Especie CX	Marca	Numeração	Peso Bruto 26.000
			Peso Líquido	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
003863 +	RAPAMUNE 2MG CX/30DRG - (SIROLIMUS 2MG) - WYETH WHITEHALL	30049079	000	6108	DG	9.000.000	50.1205	451.084.34	%	%	53290	30/11/09	0.00

DADOS ADICIONAIS	
Informações complementares	
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 987.874,70 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 167.938,70 (=) TOTAL R\$ 19.936,00	
OSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123	
Impenho: 3033/08 AF 2982/08 Processo: 1321129-535/2008 Licitação: PP 038/2008 B.BRASIL AG.:	
073 CONTA:313073-8	
Endedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 219294 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO	
ERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02	
Protocolo: 152090006764433	
Reservado ao fisco	
Tribunal de Contas	
Fl. 5800	
Secretaria de Estado de Saúde	
R. 32	
TCE-SE/MS	

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA.

Evite Transtorno
Confira a Mercadoria



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR-MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000014995
Série 2
Folha 02/02



Nat da operação
VENDA DE MERCADORIA

Inscrição estadual
102321086

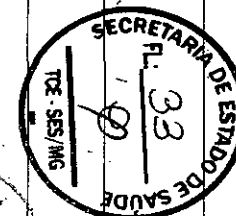
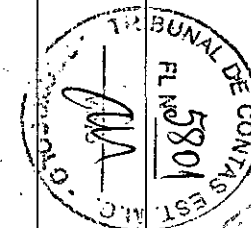
Insc. Estadual do Subst. Trib.

CNPJ
26.921.908/0001-21

Chave de acesso da NF-e - Consulta no site <http://www.nfe.fazenda.gov.br>
52.0901.26.921.908/0001-21-55-002-000.014.995-999.985.004-2

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

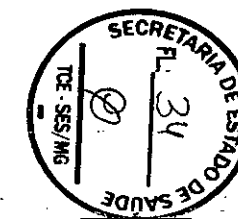
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
003863 +	RAPAMUNE 2MG CX/30DRG - (SIROLIMUS 2MG) - WYETH WHITEHALL	30049079	000	6108	DG	10.710,000	50,1205	536.790,36	%	%	53290	30/11/09	0,00



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
NEUMEGA	CARTUCHO COM 1 FRASCO AMPOLA X 5 MG DE PÓ LIÓFILO	0,00	0,00	0,00	0,00	482,39	666,84	488,25	674,94	494,26	683,25
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRÁGEAS MARRONS DE 0,625 MG	0,00	0,00	0,00	0,00	15,03	20,78	15,21	21,03	15,40	21,29
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS AMARELAS DE 1	0,00	0,00	0,00	0,00	29,46	40,72	29,82	41,22	30,19	41,73
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS MARRONS DE 0,625 MG	0,00	0,00	0,00	0,00	20,03	27,69	20,27	28,02	20,52	28,37
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS VERDES DE 0,3	0,00	0,00	0,00	0,00	12,91	17,85	13,07	18,07	13,23	18,29
PREMELLE	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	0,00	0,00	33,54	46,36	33,95	46,93	34,37	47,51
PREMELLE CICLO	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	0,00	0,00	33,23	45,94	33,63	46,49	34,04	47,06
RAPAMUNE	1 MG DRG CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	0,00	0,00	1232,88	1704,29	1247,85	1724,98	1263,20	1746,20
RAPAMUNE	2 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	0,00	0,00	1232,88	1704,29	1247,85	1724,98	1263,20	1746,20
RAPAMUNE	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM 60 ML DE SOLUÇÃO ORAL: 1	0,00	0,00	0,00	0,00	1232,88	1704,29	1247,85	1724,98	1263,20	1746,20
SORCAL	CAIXA PAPELÃO COM 60 ENVELOPES DE 30 G DE PÓ ORAL	0,00	0,00	0,00	0,00	790,18	1051,47	801,40	1065,83	812,94	1080,61
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 2,25 G DE PÓ LIÓFI	0,00	0,00	0,00	0,00	54,14	74,84	54,80	75,75	55,47	76,68
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 4,5 G DE PÓ LIÓFI	0,00	0,00	0,00	0,00	86,72	119,88	87,77	121,33	88,85	122,82
TOTELLE	1,0 MG + 0,125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	0,00	0,00	40,52	56,01	41,01	56,69	41,51	57,38
TOTELLE	CICLO 1,0 MG DRG + 1,0 MG + 0,250 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 14+14	0,00	0,00	0,00	0,00	40,52	56,01	41,01	56,69	41,51	57,38

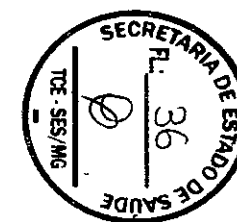
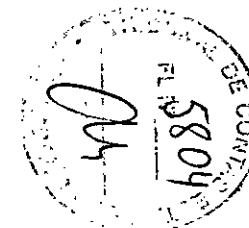
Página 746 de 1176



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	0,00	0,00	78,35	108,31	79,30	109,62	80,28	110,98
ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	0,00	0,00	127,08	175,67	128,62	177,80	130,20	179,98
ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC 1	0,00	0,00	2,82	3,90	2,99	4,13	3,03	4,19	3,07	4,24
ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	18,32	25,32	19,42	26,85	19,66	27,18	19,90	27,51
ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	9,35	12,93	9,91	13,70	10,03	13,87	10,15	14,03
BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	0,00	0,00	65,24	90,19	66,03	91,28	66,84	92,40
BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	0,00	0,00	57,98	80,15	58,68	81,12	59,40	82,11
BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,71	7,89	6,06	8,38	6,13	8,47	6,21	8,58
BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,64	13,33	10,23	14,14	10,35	14,31	10,48	14,49
BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	0,00	0,00	34,66	47,91	35,08	48,49	35,51	49,09
BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	0,00	0,00	66,67	92,16	67,48	93,28	68,31	94,43
CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	0,00	0,00	46,52	64,31	47,09	65,10	47,67	65,90
CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,34	6,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,68	12,00	9,20	12,72	9,31	12,87	9,42	13,02
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,59	17,40	13,35	18,45	13,51	18,68	13,68	18,91

Página 6 de 1176

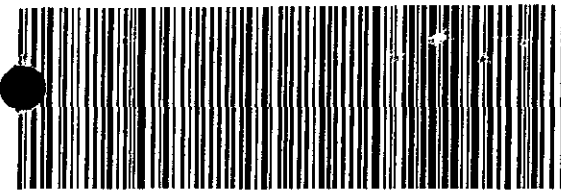




HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSPFAR DA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 32693500

ATENÇÃO!
PRODUTO PERECÍVEL
MERCADORIA URGENTÍSSIMA!

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
SAIDA
N. 000018844
Série 2
Folha 01/01

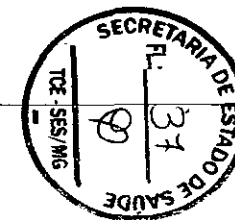
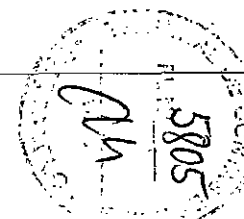


Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Favor entregá-lo mais breve possível	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site http://www.nfe.fazenda.gov.br 52.0902.26.921.908/0001-21-55-002-000.018.844-999.981.155-9
ESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	Data de emissão 18/02/2009
Endereço Avenida CONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual
FATURA Título 002018844			Vencido 20/03/2009
Valor 17.469,90			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
Base de cálculo do ICMS 0,00		Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS substituição 0,00
Valor do ICMS substituição 0,00		Valor total dos produtos 21.048,07	
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00
Valor do IPI 0,00		Valor Total da Nota 17.469,90	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social LOGJET TRANSPORTES E LOGISTICA	Frete por Conta 1-emissor/2-Destinatário [1]	Código ANTT	Placa do veículo
UF	CNPJ/CPF 01.022.300/0001-34		
Endereço 2. AVENIDA BLOCO 1395 - A - LOJA 1	Município BRASILIA	UF DF	Inscrição Estadual 0748568500163
Quantidade 1	Especie CX	Marca	Numeração
Peso Bruto 12,000	Peso Líquido 4,410		
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
005016 +	RAPAMUNE 1MG/ML CX/01FRX60ML - (SIROLIMUS 1MG/ML) - WYETH WHITEHALL	30049079	041
CFOP	UN	Qtde	V. Unitário
6108	FR	14,000	1.503.4337
V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote
21.048,07	%	%	55289
Validade	PMC		
30/01/10	0,00		
DADOS ADICIONAIS			
Informações complementares MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 21.048,07 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 3.578,17 (=) TOTAL R\$ 17.469,90 Nº de Ar - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123 Empenho: 3018/08 AF 3002/2008 Processo: 1321129-537/2008 Licitação: PP 013/2008 B. BRASIL AG.: 33073 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 225265 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC. DOU 23/07/02 Protocolo: 152090010865614		Reservado ao fisco	
Roberto Ribeiro Amado Secretário de Estado de Saúde		Recebido em: 11/03/09 11h03 - 09:00 ASSINATURA	

Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega



EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA.



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR
Atualizada em 20/05/2008

<i>Produto</i>	<i>Apresentação</i>	<i>PFAB</i> <i>(0%)</i>	<i>PMC</i> <i>(0%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(12%)</i>	<i>PMC</i> <i>(12%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(17%)</i>	<i>PMC</i> <i>(17%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(18%)</i>	<i>PMC</i> <i>(18%)</i>	<i>PFAB</i> <i>(19%)</i>	<i>PMC</i> <i>(19%)</i>
NEUMEGA	CARTUCHO COM 1 FRASCO AMPOLA X 5 MG DE PÓ LIÓFILO	0,00	0,00	0,00	0,00	482,39	666,84	488,25	674,94	494,26	683,25
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRÁGEAS MARRONS DE 0,625 MG	0,00	0,00	0,00	0,00	15,03	20,78	15,21	21,03	15,40	21,29
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS AMARELAS DE 1	0,00	0,00	0,00	0,00	29,46	40,72	29,82	41,22	30,19	41,73
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS MARRONS DE 0,625 MG	0,00	0,00	0,00	0,00	20,03	27,69	20,27	28,02	20,52	28,37
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS VERDES DE 0,3	0,00	0,00	0,00	0,00	12,91	17,85	13,07	18,07	13,23	18,29
PREMELLE	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	0,00	0,00	33,54	46,36	33,95	46,93	34,37	47,51
PREMELLE CICLO	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	0,00	0,00	33,23	45,94	33,63	46,49	34,04	47,06
RAPAMUNE	1 MG DRG CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	0,00	0,00	1232,88	1704,29	1247,85	1724,98	1263,20	1746,20
RAPAMUNE	2 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	0,00	0,00	1232,88	1704,29	1247,85	1724,98	1263,20	1746,20
RAPAMUNE	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM 60 ML DE SOLUÇÃO ORAL: 1	0,00	0,00	0,00	0,00	1232,88	1704,29	1247,85	1724,98	1263,20	1746,20
SORCAL	CAIXA PAPELÃO COM 60 ENVELOPES DE 30 G DE PÓ ORAL	0,00	0,00	0,00	0,00	790,18	1051,47	801,40	1065,83	812,94	1080,61
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 2,25 G DE PÓ LIÓF	0,00	0,00	0,00	0,00	54,14	74,84	54,80	75,75	55,47	76,68
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 4,5 G DE PÓ LIÓFI	0,00	0,00	0,00	0,00	86,72	119,88	87,77	121,33	88,85	122,82
TOTELLE	1 0 MG + 0,125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	0,00	0,00	40,52	56,01	41,01	56,69	41,51	57,38
TOTELLE	CICLO 1,0 MG DRG + 1,0 MG + 0,250 MG DRG CT-BL AL PLAS INC X 14+14	0,00	0,00	0,00	0,00	40,52	56,01	41,01	56,69	41,51	57,38

Página 746 de 1176



Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000086232

Série 2

Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5209 1226 9219 0800 0121 5500 2000 0862 3299 9913 7675

Nat.da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152090051599039 23/12/2009 21:10:10	
Inscrição estadual 102321086	Insc.Estadual do Subst.Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social M. S. GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 23/12/2009
Endereço AV FONSECA PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída 23 DEZ. 2009	
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO	Hora entrada/saída

FATURA Título 002086232		Vencimento 22/01/2010	Valor 8.276,94				
-------------------------------	--	--------------------------	-------------------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS 4.868,50		Valor do ICMS 827,65	Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 8.276,94
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor Total da Nota 8.276,94

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade 2	Especie CX	Marca	Numeração	Peso Bruto 10,000	Peso Líquido 3,810	

Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
000921 +	FORTEO 3ML EM CANETA INJ. 250MCG/ML - (TERIPARATIDA 250MCG/ML) - ELI LILLY	30043929	020	6108	KT	6.000	1.379,4900	8.276,94	17%	%	A638542D	31/05/2011	1.379,49

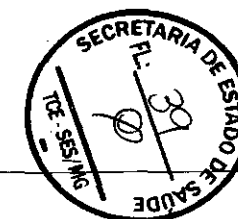
DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123
DESCONTO COMPULSORIO DE 24,92% (RE N.04 DE 18/12/06) DE R\$ 2.747,34 SUJEITO A DEVOLUÇÃO MATERIA
SUBJUDICE.
Empenho: 1336/09 AF 1964/2009 Processo: 1321129-728/2009 Licitação: PP 48/2009 B.BRASIL AG.:
3307-3 CONTA:313073-8
Vendedor: 408-HOSPFAR BH Pedido: 297102 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO
RED CONF PAR 2 INC VII ART 8 ANEXO IX RCTE GO
Protocolo: 152090051599039

ATENÇÃO!
Reservado ao fisco
PRODUTO PERECÍVEL
MERCADORIA URGENTÍSSIMA!
Favor entregá-lo mais breve possível

Evite Transtorno
Contar a Mercadoria no ato da entrega

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PRF. VERIFICAR O VERSO DA 1ª VIA



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

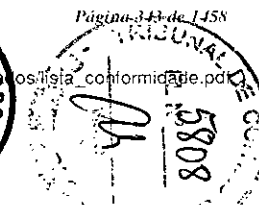
Atualizada em 11/05/2009

GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ELI LILLY DO BRASIL LTDA												
507600501115212	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT 2BL AL PLAS INC X 2	0,00		106,26	141,70	113,68	151,27	115,29	153,34	116,95	155,46
507600502111210	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00		53,13	70,85	56,84	75,64	57,65	76,67	58,48	77,74
507603305112219	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603304116210	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507603303111215	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X14	0,00		171,96	237,71	182,34	252,05	184,55	255,12	186,82	258,25
507603302113214	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603301117216	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 7	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507601201115215	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 14 COMP. REVESTIDOS	0,00		62,55	86,47	66,32	91,68	67,13	92,80	67,96	93,94
507601202111213	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 28 COMP. REVESTIDOS	0,00		124,62	172,27	132,14	182,66	133,74	184,88	135,39	187,15
507603501159214	FORTÉO	FORTÉO CANETA INJ. DESCARTÁVEL C/ CARTUCHO 3ML	0,00		1712,07	2366,70	1815,33	2509,44	1837,38	2539,92	1859,98	2571,16
507601301152317	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 1 G	0,00		610,41	843,81	647,23	894,70	655,09	905,57	663,14	916,71
507601302159315	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 200 MG	0,00		122,65	169,55	130,05	179,78	131,63	181,96	133,25	184,20
507601405152216	HUMALOG	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC 3 ML	0,00		118,18	163,37	125,30	173,21	126,83	175,32	128,38	177,47

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor e o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Alíquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/monitore/cmed/leis/comunicacao/pos/figa_conformidade.pdf



Página 343 de 1458



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

ATENÇÃO SAÍDA
PRODUTO PERECÍVEL
MERCADORIA URGENTÍSSIMA!
Favor entregá-lo mais breve possível

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

N. 000083999

Série 2
Folha 01/01Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

Chave de acesso da NF-e

5209 1226 9219 0800 0121 5500 2000 0839 9999 9916 0000

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152090050753850 16/12/2009 17:13:36											
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst. Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21									
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE				CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 16/12/2009							
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007		Data entrada/saída 16 DEZ. 2009							
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 36154773		UF MG		Inscrição estadual ISENTO							
FATURA													
Número 002083999		Vencimento 15/01/2010		Valor 1.379,49									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
Base de cálculo do ICMS 811,42		Valor do ICMS 137,94		Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição							
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias							
Valor do IPI		Valor Total da Nota 1.379,49											
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]		Código ANTT		Placa do veículo							
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA		UF GO		Inscrição Estadual ISENTO							
Quantidade 2		Especie CX		Marca		Numeração							
Peso Bruto 6,000		Peso Líquido 0,640											
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	GST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
000921 +	FORTEO 3ML EM CANETA INJ. 250MCG/ML - (TERIPARATIDA 250MCG/ML) - ELI LILLY	30043929	020	6108	KT	1,000	1.379,4900	1.379,49	17%	%	A638542D	31/05/2011	1.379,49

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123

DESCONTO DO COMPULSÓRIO DE 24,92% (RE N. DE 18/12/06) DE R\$ 457,89 SUJEITO A DEVOLUÇÃO MATERIA

SUB-JUDICE

Empenho: 1336/09 AF 1964/2009 Processo: 1321129-728/2009 Licitação: PP 48/2009 B BRASIL AG.:

3307-3 CONTA:313073-8

Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 294660 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO

RED CONF PAR 2 INC VII ART 8 ANEXO IX RCTE GO

Protocolo: 152090050753850

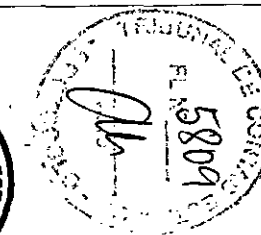
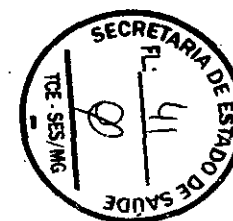
ATENÇÃO!
PRODUTO PERECÍVEL
MERCADORIA URGENTÍSSIMA!
Favor entregá-lo mais breve possível

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Evite Transformar
a Mercadoria no ato da entrega

Reservado ao fisco



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ELI LILLY DO BRASIL LTDA												
507600501115212	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT 2BL AL PLAS INC X 2	0,00		106,26	141,70	113,68	151,27	115,29	153,34	116,95	155,46
507600502111210	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00		53,13	70,85	56,84	75,64	57,65	76,67	58,48	77,74
507603305112219	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603304116210	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507603303111215	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X14	0,00		171,96	237,71	182,34	252,05	184,55	255,12	186,82	258,25
507603302113214	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603301117216	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 7	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507601201115215	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 14 COMP. REVESTIDOS	0,00		62,55	86,47	66,32	91,68	67,13	92,80	67,96	93,94
507601202111213	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 28 COMP. REVESTIDOS	0,00		124,62	172,27	132,14	182,66	133,74	184,88	135,39	187,15
507603501159214	FORTÉO	FORTÉO CANETA INJ. DESCARTÁVEL C/ CARTUCHO 3ML	0,00		1712,07	2366,70	1815,33	2509,44	1837,38	2539,92	1859,98	2571,16
507601301152317	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 1 G	0,00		610,41	843,81	647,23	894,70	655,09	905,57	663,14	916,71
507601302159315	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 200 MG	0,00		122,65	169,55	130,05	179,78	131,63	181,96	133,25	184,20
507601405152216	HUMACOG	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC 3 ML	0,00		118,18	163,37	125,30	173,21	126,83	175,32	128,38	177,47

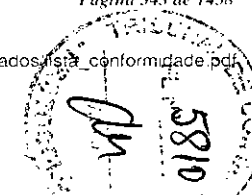
(1) PF - Preço Fabricante e o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Alíquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/novaobra/cmed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf



Página 343 de 1458



Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
 RUA 3, 975
 SETOR MORAES Cep:74620-385
 GOIANIA/GO
 Fone: 6232693500

ATENÇÃO!
 PRODUTO PERECÍVEL
 MERCADORIA URGENTÍSSIMA!
 Favor entregá-lo mais breve possível

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000084596
 Série 2
 Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5209 1226 9219 0800 0121 5500 2000 0845 9699 9915 4035

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152090050938922 17/12/2009 21:23:51	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	Data de emissão 17/12/2009
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída 17 DEZ. 2009
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Hora entrada/saída

FATURA

Título 002084596	Vencido 15/01/2010	Valor 26.210,31
---------------------	-----------------------	--------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de cálculo do ICMS 15.416,90	Valor do ICMS 2.620,87	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 26.210,31
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
				Valor Total da Nota 26.210,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP.,LTDA	Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Endereço RUA 03 N,975	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade 5	Especie CX	Marca	Número	Peso Bruto 30,000	Peso Líquido 12,070

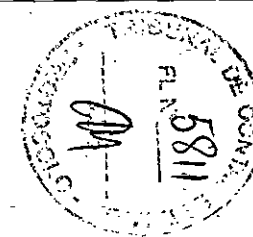
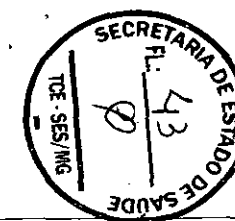
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
000921 +	FORTEO 3ML EM CANETA INJ. 250MCG/ML - (TERIPARATIDA 250MCG/ML) - ELI LILLY	30043929	020	6108	KT	19,000	1.379,4900	26.210,31	17%	%	A638542D	31/05/2011	1.379,49

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123 DESCONTO COMPULSORIO DE 24,92% (RE N. 4 DE 18/12/06) DE R\$ 8.699,91 SUJEITO A DEVOLUCAO MATERIA SUB-JUDICE. Empenho: 1336/09 AF 1964/2009 Processo: 1321129-728/2009 Licitação: PP 48/2009 B.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 295346 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO RED CONF PAR 2 INC VII ART 8 ANEXO IX RCTE GO Protocolo: 152090050938922	ATENÇÃO! PRODUTO PERECÍVEL MERCADORIA URGENTÍSSIMA! Favor entregá-lo mais breve possível Reservado ao fisco
--	--

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
 FICAR EM POSSE DO VOUCHER E ENTREGAR O VERSO DA 1ª VIA



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ELI LILLY DO BRASIL LTDA												
507600501115212	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT 2BL AL PLAS INC X 2	0,00		106,26	141,70	113,68	151,27	115,29	153,34	116,95	155,46
507600502111210	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00		53,13	70,85	56,84	75,64	57,65	76,67	58,48	77,74
507603305112219	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603304116210	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507603303111215	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X14	0,00		171,96	237,71	182,34	252,05	184,55	255,12	186,82	258,25
507603302113214	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603301117216	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 7	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507601201115215	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 14 COMP. REVESTIDOS	0,00		62,55	86,47	66,32	91,68	67,13	92,80	67,96	93,94
507601202111213	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 28 COMP. REVESTIDOS	0,00		124,62	172,27	132,14	182,66	133,74	184,88	135,39	187,15
507603501159214	FORTÉO	FORTÉO CANETA INJ. DESCARTÁVEL C/ CARTÚCHO 3ML	0,00		1712,07	2366,70	1815,33	2509,44	1837,38	2539,92	1859,98	2571,16
507601301152317	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 1 G	0,00		610,41	843,81	647,23	894,70	655,09	905,57	663,14	916,71
507601302159315	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 200 MG	0,00		122,65	169,55	130,05	179,78	131,63	181,96	133,25	184,20
507601405152216	HUMALOG	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC 3 ML	0,00		118,18	163,37	125,30	173,21	126,83	175,32	128,38	177,47

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Alíquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)



Página 343 de 1458

http://www.anvisa.gov.br/secretoria/cmed/legis/comunicados/lista_comformidade.pdf



..ificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975-
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000087012
Série 2
Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0126 9219 0800 0121.5500 2000 0870 1299 9912 9873

000079

264344

ATENÇÃO!
PRODUTO PERECÍVEL
MERCADORIA URGENTÍSSIMA!
Favor entregá-lo mais breve possível

Nat.de operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100052374638 04/01/2010 17:33:38	
Inscrição estadual 102321086		CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		CEP 30130-007	
Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		UF MG	
Fone/Fax 36154773		Inscrição estadual ISENTO	
Data de emissão 04/01/2010		Data entrada/saída	
Hora entrada/saída			

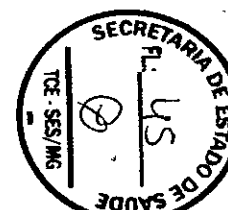
FATURA			
Título 002087012	Vencimento 03/02/2010	Valor 2.758,98	

CÁLCULO DO IMPOSTO			
Base de cálculo do ICMS 1.622,83	Valor do ICMS 275,88	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
Valor do IPI	Valor Total da Nota 2.758,98		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.	Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo
Endereço RUA 03 N,975	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO
Quantidade 2	Especie CX	Numeração	Peso Bruto 7,000
			Peso Líquido 1,270

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST
000921 +	FORTEO 3ML EM CANETA INJ. 250MCG/ML - (TERIPARATIDA 250MCG/ML)	30043929	020
		CFOP	UN
		6108	KT
		Qtde	V.Unitário
		2,000	1.379,4900
		V.Total	A.ICM
		2.758,98	17%
		A.IPI	Lote
		%	A638542D
		Validade	PMc
		31/05/2011	1.379,49

DADOS ADICIONAIS			
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20382-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123 DESCONTO COMPULSORIO DE 24,92% (RE N. 4 DE 18/12/06) DE R\$ 915,78 SUJEITO A DEVOLUCAO MATERIA SUB-JUDICE Empenho: 1336/09 AF 1964/2009 Processo: 1321129-728/2009 Licitação: PP 48/2009 B.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 297941 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO RED CONF PAR 2 INC VIII ART 8 ANEXO IX RCTE GO Protocolo: 152100052374638		Reservado ao fisco	



Evite Transtorno
Contra a Mercadoria no ato da entrega

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/05/2009

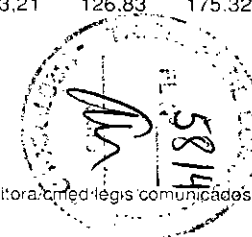
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ELI LILLY DO BRASIL LTDA												
507600501115212	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT 2BL AL PLAS INC X 2	0,00		106,26	141,70	113,68	151,27	115,29	153,34	116,95	155,46
507600502111210	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00		53,13	70,85	56,84	75,64	57,65	76,67	58,48	77,74
507603305112219	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603304116210	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507603303111215	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X14	0,00		171,96	237,71	182,34	252,05	184,55	255,12	186,82	258,25
507603302113214	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603301117216	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 7	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507601201115215	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 14 COMP. REVESTIDOS	0,00		62,55	86,47	66,32	91,68	67,13	92,80	67,96	93,94
507601202111213	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 28 COMP. REVESTIDOS	0,00		124,62	172,27	132,14	182,66	133,74	184,88	135,39	187,15
507603501159214	FORTÉO	FORTÉO CANETA INJ. DESCARTÁVEL C/ CARTUCHO 3ML	0,00		1712,07	2366,70	1815,33	2509,44	1837,38	2539,92	1859,98	2571,16
507601301152317	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 1 G	0,00		610,41	843,81	647,23	894,70	655,09	905,57	663,14	916,71
507601302159315	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 200 MG	0,00		122,65	169,55	130,05	179,78	131,63	181,96	133,25	184,20
507601405152216	HUMALOG	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC 3 ML	0,00		118,18	163,37	125,30	173,21	126,83	175,32	128,38	177,47

(1) PF - Preço Fabricante e o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento produzido; PMC - Preço Máximo ao Consumidor e o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas seguem a Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos).

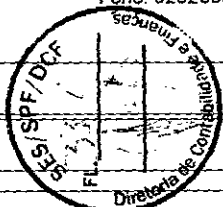
www.anvisa.gov.br/monitora/cmmed-legis/comunicados/lista_conformidade.pdf

Página 343 de 1458





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500



DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000085218

Série 2

Folha 01/02

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



Chave de acesso da NF-e

5209 1226 9219 0800 0121 5500 2000 0852 1899 9914 7812

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA	Protocolo de autorização de uso 152090051275569 21/12/2009 18:48:28	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	Data de emissão 21/12/2009
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída 21 DEZ. 2009
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Hora entrada/saída
Inscrição estadual ISENTO			

FATURA Título 002085218		Vencido 20/01/2010	Valor 113.596,30					
-------------------------------	--	-----------------------	---------------------	--	--	--	--	--

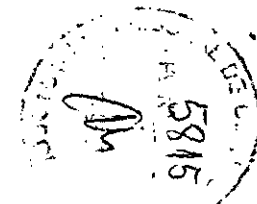
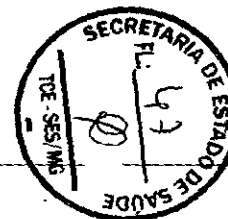
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 136.861,81	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor Total da Nota 113.596,30	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta D-emitente/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade 8	Especie CX	Marca	Numeração	Peso Bruto 57,000	Peso Líquido	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtd	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
013861 +	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	105,088	14,8795	1.562,35	%	%	780158E01	30/06/2011	37,05

DADOS ADICIONAIS		Reservado ao fisco
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1504/09 AF 2196/2009 Processo: 1321129-793/2009 Licitação: PP 13/2009 B.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR SH Pedido: 295620 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02 MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 136.861,81 (-)DESONERACAO (17%) R\$ 23.266,51 (=)TOTAL R\$ 113. 595,30 Protocolo: 152090051275569		
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA		

Confira a Mercadoria no ato da entrega





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HQSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000085218

Série 2

Folha 02/02

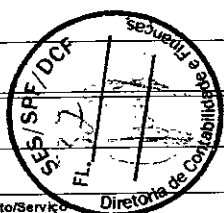
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada



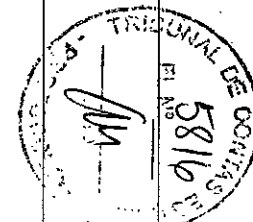
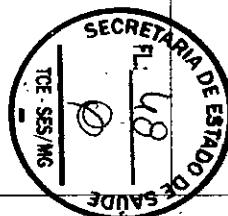
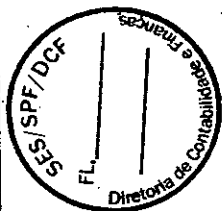
Chave de acesso da NF-e

5209 1226 9218 0800 0121 5500 2000 0852 1899 9914 7812

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152090051275569 21/12/2009	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
013861 +	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	7.902,000	14,8795	117.577,95	%	%	780168E01	30/06/2011	37,05
013861 +	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	1.191,000	14,8795	17.721,51	%	%	788988E01	30/06/2011	37,05



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

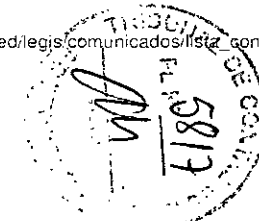
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20	0,00		45,27	62,58	48,00	66,35	48,58	67,16	49,18	67,98
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00		66,59	92,05	70,60	97,60	71,46	98,78	72,34	100,00
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00		46,46	64,22	49,26	68,10	49,86	68,92	50,47	69,77
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		4,59	6,35	4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		13,32	18,42	14,13	19,53	14,30	19,77	14,48	20,01
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00		30,49	42,15	32,33	44,69	32,72	45,23	33,12	45,79
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00		10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20	0,00		10,53	14,56	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	90,69	120,93	97,01	129,09	98,39	130,86	99,81	132,67
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	108,84	145,14	116,44	154,94	118,09	157,06	119,79	159,23
500209201152317	DEPACON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	81,43	112,57	86,34	119,35	87,39	120,80	88,46	122,29
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25	0,00		9,16	12,66	9,71	13,43	9,83	13,59	9,95	13,76

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram no Manual de Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos).

www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf

Página 2 de 1458





HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000078131

Série 2

Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5209 1126 9219 0800 0121 5500 2000 0781 3199 9921 8882

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152090048052397 23/11/2009 17:34:00	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 23/11/2009
Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		Data entrada/saída
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		CEP 30130-007		Hora entrada/saída
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO	

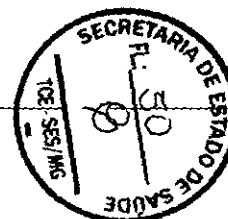
FATURA		Trabalho 002078131		Valor 472,08								
Vencido 23/12/2009												

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição		Valor total dos produtos 568,77	
Base de cálculo do ICMS									
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota 472,08				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]		Código ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21	
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA		UF GO		Inscrição Estadual ISENTO							
Quantidade 1	Especie CX	Marca	Numeração	Peso Bruto 1,000	Peso Líquido								

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		Cod.Prod.		Descrição do Produto/Serviço		NCM/SH		CST	CFOP	UN	Qtde	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
		009604 +		* NEURONTIN 400MG CX/30CPS - (GABAPENTINA 400MG) - PFIZER		30049039		041	6108	CP	240,000	2,3699	568,77	%	%	2858WL04	31/10/2011	59,01

DADOS ADICIONAIS		Informações complementares		Reservado ao fisco	
		MEMÓRIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 568,77 (-) DESONERAÇÃO (17%) R\$ 96,69 (=) TOTAL R\$ 472,08 HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143813 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1330/09 AF 1966/09 Processo: 1321129-720/2009 Licitação: PP 58/2008 B. BRASIL AG.: 3307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 288446 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02 Protocolo: 152090048052397			
		EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO, Evite Transtorno PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA Confirma a Mercadoria no ato da entrega			



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

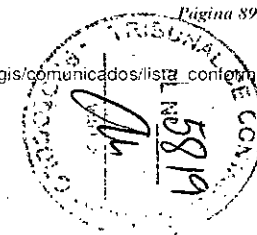
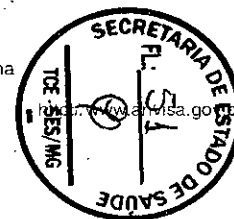
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA												
522202902113310	NEURONTIN	300MG X 10 CAPS	0,00		21,27	29,40	22,56	31,18	22,83	31,56	23,11	31,95
522202903111311	NEURONTIN	400MG X 30 CAPS	0,00		77,70	107,41	82,39	113,89	83,39	115,27	84,41	116,69
522202904116317	NEURONTIN	600MG X 27 COMP REV SULCADOS	0,00		91,93	127,08	97,47	134,74	98,66	136,38	99,87	138,06
522238201174411	NITRADISC	7X10 MG	0,00		59,41	82,13	63,00	87,08	63,76	88,14	64,55	89,23
522238202170411	NITRADISC	7X5 MG	0,00		38,85	53,70	41,19	56,94	41,69	57,63	42,21	58,34
522203001111316	NORVASC	10MG X 20 COMP	0,00		68,53	94,73	72,67	100,45	73,55	101,67	74,45	102,92
522203002116311	NORVASC	10MG X 30 COMP	0,00		99,50	137,54	105,50	145,84	106,78	147,61	108,09	149,42
522203003112311	NORVASC	5MG X 20 COMP	0,00		37,16	51,37	39,40	54,47	39,88	55,13	40,37	55,81
522203004119318	NORVASC	5MG X 30 COMP	0,00		54,14	74,84	57,40	79,35	58,10	80,31	58,81	81,30
522234002118411	OLMETEC	20MG 30 COMP	0,00		51,49	71,18	54,60	75,47	55,26	76,39	55,94	77,33
522234001111413	OLMETEC	40MG 30 COMP	0,00		59,24	81,89	62,82	86,84	63,58	87,89	64,36	88,97
522241402118411	OLMETEC* HCT	20 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	56,54	75,40	60,48	80,48	61,34	81,58	62,22	82,71
522241401111413	OLMETEC* HCT	40 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	64,40	85,88	68,89	91,68	69,87	92,93	70,88	94,22

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Alíquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)



Página 892 de 1458

http://www.tce.sp.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicados/lista_confirmitade.pdf

Identificação do Emissor



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6292693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000088683
Série 2
Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210.0126 9219 0800 0121 5500 2000 0886 8399 9911 3160

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA	Protocolo de autorização de uso 152100053081254 11/01/2010 16:37:53
--	--

Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21
---------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	Data de emissão 11/01/2010
Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAÚDE		CEP 30130-007	Data entrada/saída 11 JAN. 2010
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	Inscrição estadual ISENTO	Hora entrada/saída
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773		

FATURA		Valor 11.035,92
Título 002089683	Vencido 10/02/2010	

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS 1.103,53	Valor total dos produtos 11.035,92
Base de cálculo do ICMS 6.491,33	Base de cálculo ICMS substituição	Valor do ICMS substituição	Valor Total da Nota 11.035,92
Valor do Fret	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias
			Valor do IPI

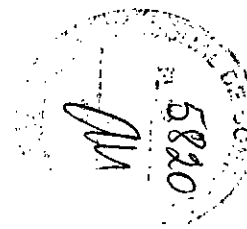
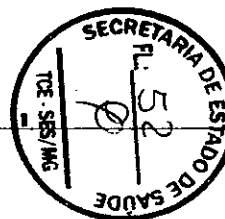
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA.	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO			
Endereço RUA 03 N.975	Quantidade 2	Especie CX	Marca	Numeração	Peso Bruto 6,000	Peso Líquido 5,080

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	30043929	020	6108	KT	8,000	1.379,4900	11.035,92	17%	%	A638542D	31/05/2011	1.379,49

DADOS ADICIONAIS		Reservado ao fisco
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123 DESCONTO COMPULSORIO DE 24,92% (RE N.04 DE 18/12/06) DE R\$ 3.663,12 SUJEITO A DEVOLUCAO MATERIA SUB-JUDICE. Empenho: 1336/07. V.F. 1964/2009 Processo: 1321129-726/2009 Licitação: PP 48/2009 B. BRASIL AG.. 3307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 299240 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO RED CONF PAR INC VIII ART 8 ANEXO IX RCTE GO Protocolo: 152100053081254		



EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO **Evite Transtorno**
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA **Contra a Mercadoria no ato da entrega**



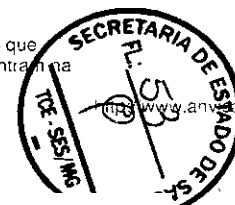
Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/05/2009

GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ELI LILLY DO BRASIL LTDA												
507600501115212	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT 2BL AL PLAS INC X 2	0,00		106,26	141,70	113,68	151,27	115,29	153,34	116,95	155,46
507600502111210	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00		53,13	70,85	56,84	75,64	57,65	76,67	58,48	77,74
507603305112219	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603304116210	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507603303111215	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X14	0,00		171,96	237,71	182,34	252,05	184,55	255,12	186,82	258,25
507603302113214	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603301117216	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 7	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507601201115215	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 14 COMP. REVESTIDOS	0,00		62,55	86,47	66,32	91,68	67,13	92,80	67,96	93,94
507601202111213	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 28 COMP. REVESTIDOS	0,00		124,62	172,27	132,14	182,66	133,74	184,88	135,39	187,15
507603501159214	FORTÉO	FORTÉO CANETA INJ. DESCARTÁVEL C/ CARTUCHO 3ML	0,00		1712,07	2366,70	1815,33	2509,44	1837,38	2539,92	1859,98	2571,16
507601301152317	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 1 G	0,00		610,41	843,81	647,23	894,70	655,09	905,57	663,14	916,71
507601302159315	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 200 MG	0,00		122,65	169,55	130,05	179,78	131,63	181,96	133,25	184,20
507601405152216	HUMALOG	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC 3 ML	0,00		118,18	163,37	125,30	173,21	126,83	175,32	128,38	177,47

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Alíquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)



Página 343 de 1458

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/leg/sicomunicacoes/lista_conformidade.pdf



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

266950

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000088701

Série 2

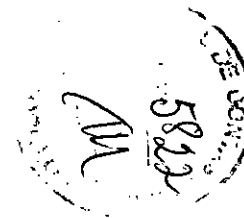
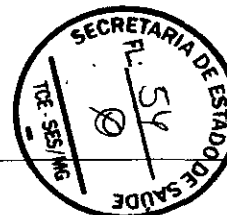
Folha 01/01

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

Chave de acesso da NF-e

5210 0126 9219 0800 0121 5500 2000 0887 0199 9911 2988

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		PRODUTO PERECÍVEL		Protocolo de autorização de uso 152100053085907 11/01/2010 17:10:46									
Inscrição estadual 102321086		Mercadoria Urgentíssima entregá-lo mais breve possível		CNPJ 26.921.908/0001-21									
DESTINATÁRIO/REMETENTE				Data de emissão 11/01/2010									
Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE				CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88									
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007									
Município BELO HORIZONTE		UF MG		Inscrição estadual ISENTO									
FATURA		Favor entregá-lo mais breve possível		Data entrada/saída 11 JAN. 2010									
Título 002088701		Vencimento 10/02/2010		Hora entrada/saída									
CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS 811,42		Valor total dos produtos 1.379,49									
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS 137,94		Valor do ICMS substituição									
Valor do Frete		Valor do Seguro		Valor do IPI									
Desconto		Outras despesas acessórias		Valor Total da Nota 1.379,49									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frate por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]		Código ANTT									
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA		UF GO									
Quantidade 2		Especie CX		Inscrição Estadual ISENTO									
Marca		Numeração		Peso Bruto 8,000									
Peso Líquido 0,640													
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
000921 -	FORTEO 3ML EM CANETA INJ. 250MCG/ML - (TERIPARATIDA 250MCG/ML) - ELI LILLY	30043929	020	6108	KT	1.000	1.379,4900	1.379,49	17%	%	A638542D	31/05/2011	1.379,49
DADOS ADICIONAIS													
Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123 DESCONTO COMPULSORIO DE 24,92% (RE N.04 DE 18/12/06) DE R\$ 457,89 SUJEITO A DEVOLUCAO MATERIA SUB-JUDICE. Empenho: 1336/09 AF 1964/2009 Processo: 1321129-728/2009 Licitação: PP 48/2009 8.BRASIL AG.: 3307-3 CONTA:313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 299234 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO RED CONF PAR 2 INC VIII ART 8 ANEXO IX RCTE GO Protocolo: 152100053085907						Reservado ao fisco							



000093

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

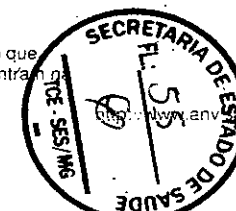
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ELI LILLY DO BRASIL LTDA												
507600501115212	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT 2BL AL PLAS INC X 2	0,00		106,26	141,70	113,68	151,27	115,29	153,34	116,95	155,46
507600502111210	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00		53,13	70,85	56,84	75,64	57,65	76,67	58,48	77,74
507603305112219	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603304116210	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507603303111215	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X14	0,00		171,96	237,71	182,34	252,05	184,55	255,12	186,82	258,25
507603302113214	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00		85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603301117216	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 7	0,00		42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507601201115215	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 14 COMP. REVESTIDOS	0,00		62,55	86,47	66,32	91,68	67,13	92,80	67,96	93,94
507601202111213	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 28 COMP. REVESTIDOS	0,00		124,62	172,27	132,14	182,66	133,74	184,88	135,39	187,15
507603501159214	FORTÉO	FORTÉO CANETA INJ. DESCARTÁVEL C/ CARTUCHO 3ML	0,00		1712,07	2366,70	1815,33	2509,44	1837,38	2539,92	1859,98	2571,16
507601301152317	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 1 G	0,00		610,41	843,81	647,23	894,70	655,09	905,57	663,14	916,71
507601302159315	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 200 MG	0,00		122,65	169,55	130,05	179,78	131,63	181,96	133,25	184,20
507601405152216	HUMALOG	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC 3 ML	0,00		118,18	163,37	125,30	173,21	126,83	175,32	128,38	177,47

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)



Página 343 de 1458

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf



Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000088122

Série 2

Folha 01/02

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0126 3219 0800 0121 5500 2000 0881 2299 9911 8770

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100052762285 07/01/2010 17:46:11											
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst. Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21									
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 07/01/2010									
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007									
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 36154773		UF MG									
		Inscrição estadual ISENTO		Data entrada/saída 07 JAN. 2010									
				Hora entrada/saída									
FATURA													
Título 002088122		Vencido 06/02/2010		Valor 165.428,25									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição									
				Valor do ICMS substituição									
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto									
				Outras despesas acessórias									
				Valor do IPI									
				Valor total dos produtos 199.311,14									
				Valor Total da Nota 165.428,25									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta D-emitente/1-Destinatário [0]		Código ANTT									
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA		UF GO									
Inscrição Estadual ISENTO		Placa do veículo		CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21									
Quantidade 12		Especie CX		Marca									
		Numeração		Peso Bruto 84,000									
				Peso Líquido									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
013861 +	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	195,000	14,8795	2.901,51	%	%	788998E01	30/06/2011	37,05

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAD, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 1627/09 AF 2298/2009 Processo: 1321129-832/2009 Licitação: PP 13/2009 B.BRASIL AG.:
3307-3 CONTA:313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 298840 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO
MEP. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERACOES. PUBLIC.DOU 23/07/02
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 199.311,14 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 33.882,89 (=) TOTAL R\$ 165.
428,25
Protocolo: 152100052762285

Reservado ao fisco

1 CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Evite T. Istomo
Conferir a Mercadoria no ato da entrega





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 5232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000088122

Série 2

Folha 02/02

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



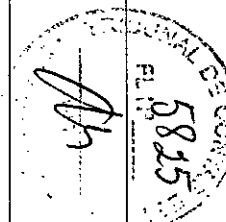
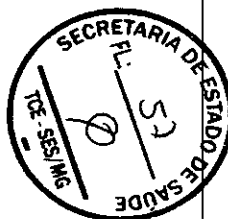
Código de acesso da NF-e

5210 0126 9219 0800 0121 5500 2000 0881 2299 9911 8770

Nat da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100052762285 07/01/2010	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V.Unitário	V.Total	A.ICM	A.IPI	Lote	Validade	PMC
013861 +	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	3.333,000	14,8795	49.593,43	%	%	788998E02	30/06/2011	37,05
013861 +	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	9.003,000	14,8795	133.960,30	%	%	790468E01	31/07/2011	37,05
013861 +	CALCIJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	864,000	14,8795	12.855,90	%	%	790468E01	31/07/2011	37,05



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

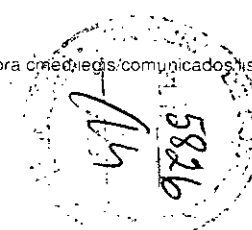
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20	0,00		45,27	62,58	48,00	66,35	48,58	67,16	49,18	67,98
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00		66,59	92,05	70,60	97,60	71,46	98,78	72,34	100,00
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00		46,46	64,22	49,26	68,10	49,86	68,92	50,47	69,77
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		4,59	6,35	4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		13,32	18,42	14,13	19,53	14,30	19,77	14,48	20,01
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00		30,49	42,15	32,33	44,69	32,72	45,23	33,12	45,79
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00		10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20	0,00		10,53	14,56	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	90,69	120,93	97,01	129,09	98,39	130,86	99,81	132,67
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	108,84	145,14	116,44	154,94	118,09	157,06	119,79	159,23
500209201152317	DEPAÇON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	81,43	112,57	86,34	119,35	87,39	120,80	88,46	122,29
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25	0,00		9,16	12,66	9,71	13,43	9,83	13,59	9,95	13,76

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas seguem a Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos).

http://www.anvisa.gov.br/mcmtora/cmmed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf

Página 2 de 1458



Identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000089673
Série 2
Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0126 9219 0800 0121 5500 2000 0896 7399 9910 3260

Nal da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100053502387 14/01/2010 17:39:43	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	Data de emissão 14/01/2010
Endereço AV AFONSO PENA, 2300	Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	Data entrada/saída 14 JAN. 2010
Município BEL. C. HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Hora entrada/saída
Inscrição estadual ISENTO			

FATURA Título OCZ 3		Vencido 13/02/2010	Valor 55.864,80
---------------------------	--	-----------------------	--------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS 32.859,68		Valor do ICMS 5.586,15	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 55.864,80
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota 55.864,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta 0-emitente/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Endereço RUA 03 N.975	Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO			
Quantidade 34	Especie CX	Marca	Numeração	Peso Bruto 45,000	Peso Líquido 41,830	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtd	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
000855 -	CREON 10.000 CX/30CAPS - (ENZIMAS PANCREATICAS (LIP) - SOLVAY FARMA	30049019	020	6108	CS	21.630,000	1,0900	23.576,70	17%	%	210387	30/06/2011	32,70
003394 -	CREON 25000 CX/30CPS - (ENZIMAS PANCREATICAS (LIPA) - SOLVAY FARMA	30049019	020	6108	CS	14.610,000	2,2100	32.288,10	17%	%	210381	31/01/2012	66,30

DADOS ADICIONAIS Informações complementares HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123 LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG. Empenho: 1817/09 AF 2407/2009 Processo: 1321129-849/2009 Licitação: PP 62-2009 B. BRASIL AG.: 3307-3 CONTA: 313073-8 Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 300456 - Licitação Cond: C/APRESENTACAO RED CONF PAR 2 INC VIII ART 8 ANEXO IX RCTE GO Protocolo: 152100053502387	Reservado ao fisco
--	------------------------

Evite Transtorno

Conferir a via, cada uma no ato da entrega

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

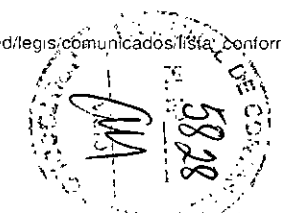
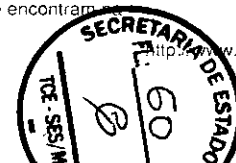
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: SOLVAY FARMA LTDA												
532000301116310	BURINAX	1 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00		6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
532000401110411	CARDALIN	20 MG COMP REV ABS RETARD CT 5 STR AL X 6	0,00		11,56	15,98	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,37
532000501115415	CETRIZIN	10 MG COMP REV CX BL X 6	0,00		12,31	16,42	13,17	17,53	13,36	17,77	13,55	18,01
532000502138419	CETRIZIN	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 7 ML	0,00		13,94	18,59	14,92	19,85	15,13	20,12	15,35	20,40
5320006011136317	COBAVITAL	5 G ENV PÓ + FR 100 ML DIL	0,00		10,41	13,88	11,13	14,81	11,29	15,02	11,45	15,22
532000602116311	COBAVITAL	MICRO COMP CX G/ 4 STR X 4	0,00		7,84	10,45	8,39	11,17	8,51	11,32	8,63	11,47
532000701114315	CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100 10.000	0,00		101,31	140,05	107,43	148,50	108,73	150,30	110,07	152,15
532000702110313	CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR RLAS OPC X 30 10.000	0,00		30,89	42,70	32,75	45,28	33,15	45,83	33,56	46,39
532000703117311	CREON	300 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 25.000	0,00		61,85	85,50	65,58	90,66	66,38	91,76	67,20	92,89
532003901114313	CYNT	0,2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00		54,02	74,68	57,27	79,17	57,97	80,14	58,68	81,12
532003902110311	CYNT	0,4 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00		84,21	116,41	89,29	123,42	90,37	124,92	91,48	126,46
5320008011178315	DELTACID	0,2 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00		8,35	11,13	8,93	11,89	9,06	12,05	9,19	12,22
532000802174313	DELTACID	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00		8,35	11,13	8,93	11,89	9,06	12,05	9,19	12,22

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf

Página 1370 de 1458





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500



DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000088936
Série 2
Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0126 9219 0800 0121 5500 2000 0889 3699 9911 0639

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100053192305 12/01/2010 13:59:46	
Inscrição estadual 102321086	Insc. Estadual do Subst. Trib.	CNPJ 26.921.908/0001-21	
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88	
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS	CEP 30130-007
Município BELO HORIZONTE	Fone/Fax 36154773	UF MG	Inscrição estadual ISENTO

Data de emissão
12/01/2010

Data entrada/saída

12 JAN. 2010

Hora entrada/saída

FATURA Título 002088936		Vencido 11/02/2010	Valor 402.987,60
-------------------------------	--	-----------------------	---------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS substituição	Valor do ICMS substituição	Valor total dos produtos 485.527,23
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota 402.987,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA	UF GO	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade 22	Especie CX	Marca	Numeração	Peso Bruto 93,000	Peso Líquido 85,560	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
009461 -	* ARAVA 20MG CX/30CPR - (LEFLUNOMIDA 20MG) - SANOFI AVENTIS -	30049079	041	6108	CP	64.170,000	7,5663	485.527,23	%	%	8H29A	31/01/2011	188,40

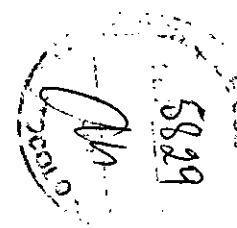
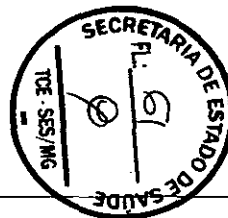
DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 143613 CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO ANTAO, 203 - NOVA ESPERANÇA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 1808/09 AF2398/2009 Processo: 1321129-853/2009 Licitação: PP 63-2009 B.BRASIL AG.:
3307-3 CONTA:313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 299548 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV.87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC.DOU 23/07/02
MEMORIA DE CÁLCULO = VALOR BRUTO R\$ 485.527,23 (-) DESONERAÇÃO (17%) R\$ 82.539,63 (=) TOTAL R\$ 402.987,60
Protocolo: 152100053192305

Reservado ao fisco

EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Evite Transtorno
Confira a Mercadoria no ato da entrega



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

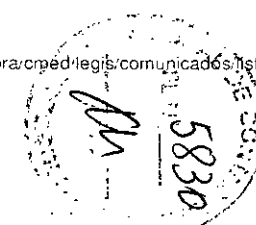
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA												
502814502154314	APIDRA	100UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3ML	0,00		16,58	22,92	17,58	24,30	17,79	24,59	18,01	24,90
502814501158316	APIDRA	100UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 10ML	0,00		55,26	76,39	58,59	81,00	59,30	81,98	60,03	82,99
502814503150312	APIDRA	100UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3ML	0,00		82,88	114,57	87,88	121,48	88,95	122,95	90,04	124,47
502801101113216	ARAVA	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 3	0,00		116,81	161,47	123,86	171,22	125,36	173,30	126,91	175,43
502801102111217	ARAVA	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00		233,67	323,02	247,76	342,50	250,77	346,66	253,86	350,92
502801201118317	ARELIX	6 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 5 STR AL X 4	0,00		12,19	16,85	12,92	17,86	13,08	18,08	13,24	18,30
5028013011171317	AZMACORT	60 MG FR X 20 G	0,00		44,16	61,05	46,82	64,72	47,39	65,51	47,97	66,32
502801401151318	BENZO-GINOESTRIL AP	5 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1 ML	0,00		3,07	4,24	3,25	4,50	3,29	4,55	3,33	4,61
502801501111318	BIOSTIM	1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LARANJA X 8	0,00		30,48	42,13	32,32	44,68	32,71	45,22	33,12	45,78
502801601116311	BI-PROFENID	150 MG COM AP CT 1BL AL PLAS INC X 10	0,00		21,44	29,64	22,74	31,43	23,01	31,81	23,30	32,20
502814401110117	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00		64,26	88,83	68,13	94,19	68,96	95,33	69,81	96,50
502814402117115	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00		122,77	169,72	130,18	179,96	131,76	182,14	133,38	184,38
502801702133319	CALCIGENOL	10 MG/ML + 0,100 MG/ML SUS OR FR PLAS TRANSLÚCIDO X 300 ML	0,00		6,18	8,24	6,61	8,79	6,70	8,91	6,80	9,04

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor e o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

Página 1281 de 1458

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf





Identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N. 000091898
Série 2
Folha 01/01

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



Chave de acesso da NF-e

5210 0126 9219 0800 0121 5500 2000 0918 9899 9908 1018

Nat. da operação VENDA DE MERCADORIA		Protocolo de autorização de uso 152100054601243 25/01/2010 19:28:24											
Inscrição estadual 102321086		Insc. Estadual do Subst. Trib.		CNPJ 26.921.908/0001-21									
DESTINATÁRIO/REMETENTE Nome/Razão social MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE				CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		Data de emissão 25/01/2010							
Endereço AV AFONSO PENA, 2300		Bairro/Distrito FUNCIONARIOS		CEP 30130-007		Data entrada/saída 25 JAN. 2010							
Município BELO HORIZONTE		Fone/Fax 36154773		UF MG		Inscrição estadual ISENTO							
FATURA													
Título 002091898		Vencido 24/02/2010		Valor 35.827,35									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS substituição		Valor do ICMS substituição							
Valor do frete		Valor do Seguro		Desconto		Outras despesas acessórias							
						Valor do IPI							
						Valor total dos produtos 43.165,48							
						Valor Total da Nota 35.827,35							
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
Razão Social HOSPFAR IND.COM. DE PROD.HOSP. LTDA		Frete por Conta 0-emissor/1-Destinatário [0]		Código ANTT		Placa do veículo							
Endereço RUA 03 N.975		Município GOIANIA		UF GO		CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21							
Quantidade 3		Especie CX		Marca		Numeração							
						Peso Bruto 18,000							
						Peso Líquido							
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtda	V. Unitário	V. Total	A. ICM	A. IPI	Lote	Validade	PMC
013881 +	CALCJEX INJ. 1MCG/ML IV CX/3AMP/1ML - (CALCITRIOL 1MCG) - ABBOTT	30045090	041	6108	AM	2.901,000	14,8795	43.165,48	%	%	790468E01	31/07/2011	37,05

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 164058 - CLIENTE - Alvara: 123
LOCAL DE ENTREGA: RUA BENEDITO AVIAO, 203 - NOVA ESPERANCA - BELO HORIZONTE / MG.
Empenho: 1691/DS AF 2365/2009 Processo: 1321129-846/2009 Licitação: PE 13/2009 B. BRASIL AG.:
33J7-3 CONTA: 313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 302795 - Licitação Cond: CIAPRESENTAÇÃO
MERC. DESONERADA DE ICMS CONF. ANEXO UNICO CONV. 87/02 E SUAS ALTERAÇÕES. PUBLIC. DOU 23/07/02
MEMORIA DE CALCULO = VALOR BRUTO R\$ 43.165,48 (-) DESONERACAO (17%) R\$ 7.338,13 (=) TOTAL R\$ 35.827,35

Protocolo: 152100054601243

Reservado ao fisco



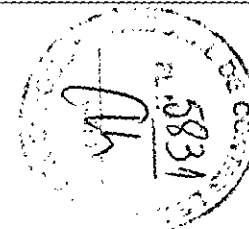
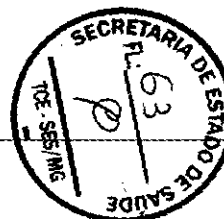
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO

Evite Transmissão

PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Conferir a Mercat

e no ato da entrega



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR ⁽¹⁾

Atualizada em 11/05/2009

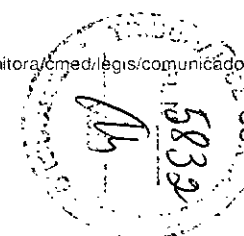
GGREM	Produto	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA												
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20	0,00		45,27	62,58	48,00	66,35	48,58	67,16	49,18	67,98
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00		66,59	92,05	70,60	97,60	71,46	98,78	72,34	100,00
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00		46,46	64,22	49,26	68,10	49,86	68,92	50,47	69,77
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		4,59	6,35	4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00		13,32	18,42	14,13	19,53	14,30	19,77	14,48	20,01
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00		30,49	42,15	32,33	44,69	32,72	45,23	33,12	45,79
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00		10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20	0,00		10,53	14,56	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	90,69	120,93	97,01	129,09	98,39	130,86	99,81	132,67
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	108,84	145,14	116,44	154,94	118,09	157,06	119,79	159,23
500209201152317	DEPAÇON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	81,43	112,57	86,34	119,35	87,39	120,80	88,46	122,29
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25	0,00		9,16	12,66	9,71	13,43	9,83	13,59	9,95	13,76

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor e o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias. As definições completas se encontram na Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP, MG e PR; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - MG (somente para medicamentos genéricos)

http://www.anvisa.gov.br/monitora/cmed/legis/comunicados/lista_conformidade.pdf

Página 2 de 1458





identificação do Emitente

HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep:74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA 1
1-SAÍDAN. 000177312
SÉRIE 2
FOLHA 01/01CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5210 1226 9219 0800 0121 5500 1700 1773 1200 0313 6620Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152100128131339 21/12/2010 15:21:21	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 102321086	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 26.921.908/0001-21	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE		CNPJ/CPF 18.715.516/0001-88		DATA DE EMISSÃO 21/12/2010
ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 2300, SL 12	BAIRRO/DISTRITO FUNCIONARIOS	CEP 30130-007	DATA ENTRADA/SAÍDA 21 DEZ. 2010	
MUNICÍPIO BELO HORIZONTE	FONE/FAX 36154773	UF MG	HORA ENTRADA/SAÍDA 15:15	

FATURA	002177312								
	20/01/2011								
	1.638,03								

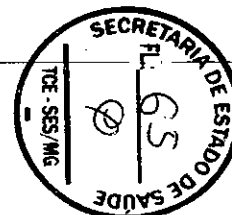
CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS 163,79		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.638,03	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 963,49									
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 1.638,03				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL HOSPFAR IND.COM. DE PROD HOSP LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE/1-DESTINATARIO 0		CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 26.921.908/0001-21		
ENDEREÇO RUA 03, 975	MUNICÍPIO GOIANIA	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 102321086						
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,000	PESO LÍQUIDO 1,400				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
Cod.Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
001479 +	* FRONTAL 2MG FR/30CPR - (ALPRAZOLAM 2MG) - PFIZER	30049064	020	6108	CP	1.080,000	1,5166	1.638,03	0,00	17%	%	74,16	BH0079	30/09/2012

DADOS ADICIONAIS											
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES											
Protocolo: 152100128131339											
HOSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123											
Empenho: 2201/10 AF 811/2010 Processo: 1321129-000871/2010 Licitação: PP 02/2010 BANCO DO											
BRASIL AG.3307-3 CONTA.313073-8											
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 396301 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO											
RED CONF PAR 2 INC VIII ART 8 ANEXO IX RCTE GO											

Evite Transforno
NÃO FAÇA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA
EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA



21 DEZ 2010

5833

GGREM - Medicamento - Apresentação		ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
		PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA											
522236606118413	FRONTAL - 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522236607114411	FRONTAL - 2 MG COM CT FR VD AMB X 30 + 1 PORTA COMPRIMIDO			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
522240901110310	FRONTAL XR - 0.50MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 30			19,57	27,05	20,75	28,68	21,00	29,03	21,26	29,38
522240902117319	FRONTAL XR - 1,0MG X 30 COMP			34,76	48,06	36,86	50,96	37,31	51,57	37,77	52,21
522240903113317	FRONTAL XR - 2,0MG X 30 CPM			54,97	75,99	58,29	80,58	59,00	81,56	59,72	82,56
5222367011153417	GENOTROPIN - 16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			408,53	564,73	433,17	598,79	438,43	606,07	443,82	613,52
5222367021151418	GENOTROPIN - 36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML			894,66	1.236,75	948,62	1.311,34	960,15	1.327,27	971,96	1.343,59
5222016011111213	GEODON - 40MG X 14 CAPS			89,32	123,47	94,70	130,91	95,85	132,50	97,03	134,13
522201602116219	GEODON - 40MG X 30 CAPS			191,45	264,65	203,00	280,62	205,46	284,03	207,99	287,52
522201605115213	GEODON - 80 MG CAP CX C/ BL X 14			148,71	205,56	157,67	217,96	159,59	220,61	161,55	223,32
522201604119215	GEODON - 80MG X 30 CAPS			318,69	440,54	337,91	467,11	342,01	472,78	346,22	478,60
5222017011157215	GEODON IM - 20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL			105,82	146,29	112,21	155,11	113,57	156,99	114,96	159,92
5222018011161419	GINO FIBRASE - POM VAG TB 30G			36,39	50,30	38,59	52,74	39,05	53,93	39,53	54,65
5222368011166413	GINO PLETIL - 30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC			22,12	29,49	23,66	31,48	24,00	31,91	24,34	32,36
5222019011113319	GINO TRALEN - ÓVULO 300 MG			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
5222019021160310	GINO TRALEN - POM VAG 6,5%			20,50	27,34	21,93	29,19	22,25	29,59	22,57	30,00
5222020011159418	KETALAR - 10ML X 5 AMP			220,52	304,84	233,82	323,23	236,66	327,15	239,57	331,16
522237401110419	KITNOS - 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6			12,19	16,25	13,04	17,35	13,22	17,53	13,41	17,83
5222375011158413	LEGIFOL - 10 MG.ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML (")			402,38		426,65		431,83		437,14	
5222021061112411	LIPITOR - 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			252,50	349,04	267,72	370,05	270,98	374,59	274,31	379,19
522202101110216	LIPITOR - 10 MG X 10 COMP REV			30,09	41,59	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
522202102117214	LIPITOR - 10 MG X 30 COMP REV			84,16	115,35	89,24	123,36	90,33	124,86	91,44	126,40
5222021081115213	LIPITOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10			34,41	47,57	36,49	50,41	36,93	51,05	37,38	51,67
5222021031113212	LIPITOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30			103,22	142,69	109,45	151,33	110,78	153,14	112,14	155,02
5222021071119411	LIPITOR - 20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90			309,65	428,05	328,32	451,05	332,31	459,11	336,40	465,01
5222021091111211	LIPITOR - 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 10			50,60	69,95	53,65	74,16	54,30	75,66	54,97	75,69
5222021041111213	LIPITOR - 40 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
5222021051116219	LIPITOR - 80 MG X 30 COMP REV			151,78	209,82	160,94	222,47	162,89	225,18	164,90	227,95
5222376011111419	LOMOTIL - 10 COMPRIMIDOS			4,52	6,02	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,59
522237701114411	LONITEN - 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30			22,93	31,69	24,31	33,69	24,60	34,01	24,91	34,43
5222022011115317	LOPID - 600MG X 2 BL X 12 COMP REV			61,17	84,56	64,86	90,46	65,65	90,75	66,46	91,97
5222022021111315	LOPID - 900MG X BL X 12 COMP REV			44,96	62,15	47,67	65,30	48,25	66,70	48,84	67,08
5222424021111318	LYRICA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			23,03	31,54	24,42	33,56	24,72	34,17	25,02	34,57
5222424031118316	LYRICA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14			32,23	44,56	34,18	47,05	34,59	47,92	35,02	48,41
5222424041114314	LYRICA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20			46,04	63,65	48,82	67,45	49,41	68,30	50,02	69,14
5222424051110312	LYRICA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28			64,46	89,11	68,35	94,48	69,18	95,63	70,03	96,88
5222424061117310	LYRICA - 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30			69,07	95,40	73,24	102,24	74,13	102,47	75,04	103,71
5222424071113319	LYRICA - 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10			32,31	43,67	34,26	47,06	34,68	47,94	35,10	48,55

LEGIBILIDADE COMPROMETIDA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
TCE/SE/MS
66

TRIBUNAL DE CONTAS
FL Nº 58346

(1) PF: Preço Fabricante e o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC: Preço

- Máximo ao Consumidor e o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 92 /13/11/2005 - CMED)

2) Alíquotas do ICMS 19% - RJ ICMS 18% - SP e MG: ICMS 17%. Demais Estados, e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos).

<http://online.azusaia.edu/azusaia/azusaia/18/1821040924602426414481002.ISFA+5.CN/GRV/DADE-2011-12-11.pdf> 7/06/12

Página 367 de 569

identificação do Emitente



HOSPFAR IND E COM DE PROD HOSP LTDA
RUA 3, 975
SETOR MORAES Cep: 74620-385
GOIANIA/GO
Fone: 6232693500

579827

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA ☒
1-SAÍDA

N. 000178378

SÉRIE 2

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

5210 1226 9219 0800 0121 5500 2000 1783 7800 3491 4086

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 DE MERCADORIA
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152100129895489 23/12/2010 18:04:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102321086
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
CNPJ: 26.921.908/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: 002564/01-MINAS GERAIS SEC DE ESTADO DA SAUDE
CNPJ/CPF: 18.715.516/0001-88
DATA DE EMISSÃO: 23/12/2010

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 2300, SL 12
BAIRRO/DISTRITO: FUNCIONARIOS
CEP: 30130-007
DATA ENTRADA/SAÍDA: 23 DEZ. 2010

MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE
FONE/FAX: 36154773
UF: MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA ENTRADA/SAÍDA: 18:04

FATURA									
002178378									
22/01/2011									
127.836,00									

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS: 75.193,14
VALOR DO ICMS: 12.782,83
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 127.836,00

VALOR DO FRETE
VALOR DO SEGURO
DESCONTO
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
VALOR DO IPT
VALOR TOTAL DA NOTA: 127.836,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: HOSPFAR IND.COM DE PROD.HOSP. LTDA.
FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE/1-DESTINATARIO ☒
CÓDIGO ANTI
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF: 26.921.908/0001-21

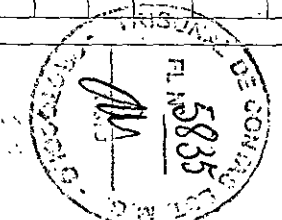
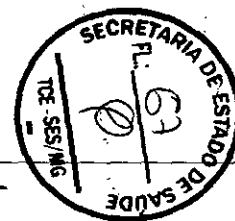
ENDEREÇO: RUA 03, 975
MUNICÍPIO: GOIANIA
UF: GO
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102321086

QUANTIDADE: 6
ESPECIE CAIXA
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO: 67,000
PESO LÍQUIDO: 80,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	V. Unitário	V. Total	Desc.	A. ICM	A. IPI	PMC	Lote	D. Validade
008259 -	URSACQL 300MG CX/20CPR - (ACIDO URSODESOXICOLICO 300) - ZAMBON	30039099	020	6108	CP	40.000,000	3,1959	127.836,00	0,00	17%	%	114,53	105876A	30/09/2012

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 152100129895489
HGSPFAR - AFE: 1.02705-8 AE: 1.20392-8 AS: 166472 CLIENTE - Alvara: 123
Empenho: 2396/10 AF 1328/2010 Processo. 1321129-000947/2010 Licitação: PP 27/2010 BANCO DO
BRASIL AG. 3307-3 CONTA: 313073-8
Vendedor: 409-HOSPFAR BH Pedido: 397398 - Licitação Cond: C/APRESENTAÇÃO
RED CONF PAR 2 INC VIII ART 8 ANEXO IX RCTE GO
Reservado ao fisco



EM CASO DE RECUSA DE RECEBIMENTO
PREENCHER O VERSO DA 1ª VIA

Evite Transtorno
CONFIRME A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA

Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMO AO CONSUMIDOR^(1,2)

Atualizada em 20/1/2011

GGREM - Medicamento - Apresentação		ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
		PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC

Laboratório: WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

522703901152312	VACINA PNEUMOCÓCICA CONJUGADA 7 - VALENTE - SUSPENSÃO INJETÁVEL CONTENDO 1 ESTOJO COM 1 FRASCO	204,18	282,25	216,50	299,28	219,13	302,91	221,82	306,64
-----------------	--	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Laboratório: ZAMBON LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA

533800201114411	COBACTIN - 4MG/1MG COMP 4 ST X 4 (16 MICROCOMP)	8,61	11,48	9,21	12,25	9,34	12,42	9,47	12,59
533800203133411	COBACTIN - XPE FR VD X 120ML-SABOR MORANGO	11,43	15,24	12,22	16,27	12,40	16,49	12,58	16,72
533800301119413	DIVIDOL - 70MG CAPS GEL DURA 3 ST X 4 (12 CAPS)	16,78	22,38	17,95	23,99	18,21	24,21	18,47	24,55
533802602175416	FLUIMARE - 30 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 50 ML + MICRO NEBULIZADOR	10,24	13,66	10,95	14,58	11,11	14,78	11,27	14,98
533802601179418	FLUIMARE - 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 50 ML + MICRO NEB	9,97	13,30	10,67	14,20	10,82	14,39	10,98	14,59
533800601155318	FLUIMUCIL - 100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML	10,82	14,43	11,58	15,40	11,74	15,61	11,91	15,83
533800612130311	FLUIMUCIL - 40 MG/G GRAN CT 6 ENV AL POLIET X 5 G	5,49	7,33	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,14
533800701133413	GLITISOL - 2,5 G GRAN CT 2 ENV AL POLIET X 8 G	18,85	26,06	19,99	27,63	20,23	27,97	20,48	28,31
533800702113416	GLITISOL - 500 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20	38,10	52,67	40,40	55,65	40,89	56,52	41,39	57,22
533802501174414	GLUCOREUMIN - 1500 MG PO SOL OR CT 10 SACH X 3,95 G	36,26	50,13	38,45	53,15	38,92	53,80	39,40	54,46
533802502170412	GLUCOREUMIN - 1500 MG PO SOL OR CT 30 SACH X 3,95 G	97,93	133,38	103,84	143,54	105,10	145,22	106,39	147,07
533800801111411	IGUASSINA - 50MG COMP 5 ST X 4 (20 COMP)	4,71	6,50	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,07
533801001135411	MONURIL - 3 G GRAN CT ENV AL POLIET	26,08	36,05	27,65	38,23	27,99	38,69	28,33	39,17
533802702161417	NOVADERM - 5 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	13,52	18,03	14,46	19,25	14,67	19,51	14,88	19,78
533802703168415	NOVADERM - 5 MG/G + 5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 8 APLIC	22,14	29,52	23,68	31,52	24,02	31,95	24,37	32,59
533801101172416	OTOFOXIN - 5,8 MG/ML SOL OTO CT FR VD AMB GOT X 10 ML	19,15	26,48	20,31	28,07	20,56	28,42	20,81	28,77
533801201177411	PANOTIL - 10.000 UI/ML + 10 MG ML + 1 MG ML + 40 MG/ML SOL OTO CT FR VD AMB CGT X 8 ML	7,77	10,36	8,31	11,06	8,43	11,21	8,55	11,27
533801402113419	PIPUROL - 400MG CAPS GEL DURA 2 BL X 10 (20 CAPS)	22,42	31,09	23,78	32,87	24,07	33,27	24,36	33,68
533801403136412	PIPUROL - XPE FR VD X 120ML	16,70	23,08	17,70	24,1	17,92	24,77	18,14	25,09
533801702176416	RINOFLUIMUCIL - 10 MG/ML + 5 MG ML SOL NAS CT FR VD AMB CGT X 12 ML	7,00	9,34	7,49	9,87	7,60	10,11	7,71	10,25
533801801131410	SEKI - 35,4 MG ML SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML	18,59	25,49	19,89	26,46	20,17	26,82	20,46	27,20
533801802138419	SEKI - XPE FR VD X 120ML	15,45	20,80	16,53	21,99	16,76	22,29	17,00	22,66
533801907134316	SPIDUFEN - 1155 MG GRAN CT 10 ENV AL PE X 3 G (SABOR MENTA + ANIS)	16,16	22,3	17,13	23,48	17,34	23,97	17,55	24,11
533801906138318	SPIDUFEN - 770 MG GRAN CT 10 ENV AL PE X 3 G (SABOR MENTA + ANIS)	10,12	13,99	10,73	14,89	10,86	15,01	10,99	15,10
533802803111318	TRIDURAL - 100 MG COM REV LIB PROL BL AL PLAS X 5	22,79	31,57	24,77	33,41	24,46	33,31	24,76	34,74
533802802115311	TRIDURAL - 200 MG COM REV LIB PROL BL AL PLAS X 5	45,57	62,59	48,32	66,60	48,91	67,61	49,51	68,44
533802801119311	TRIDURAL - 300 MG COM REV LIB PROL BL AL PLAS X 5	68,38	93,13	72,50	100,22	73,38	101,44	74,28	102,68
533802001112411	URSACOL - 150MG COMP 5 ST X 4 (20 COMPS)	39,57	54,70	41,96	58,00	42,47	58,71	42,99	59,46
533802003115416	URSACOL - 300MG COM ST 5 STRX4	78,14	107,02	82,85	114,53	83,86	115,52	84,89	117,33
533802002119418	URSACOL - 50MG COMP 5 ST X 4 (20 COMPS)	16,00	21,12	16,96	23,45	17,17	23,74	17,38	24,09

Laboratório: ZODIAC PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A

534200101151418	AMPHOCIL - 100 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR AMP ()	1.112,70		1.179,81		1.194,14		1.208,83	
534200102156413	AMPHOCIL - 50 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR AMP ()	679,49		720,48		729,23		738,20	
534200201154419	CARDIOXANE - 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB ()	717,32		760,59		769,83		779,30	
534203501116411	CONDROFLEX - 1,5 G + 1,2 G - PÓ ORAL 15 SACHES X 4,135 G	63,97	84,47	67,83	93,17	68,65	94,90	69,50	96,07

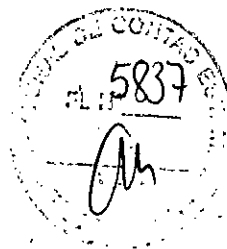
(1) PF: Preço Fabricante e o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC: Preço

Máximo ao Consumidor e o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02/13/11/2006 - CMED)

(2) Aliquotas de ICMS: 18% - PJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Nota: para mais informações consulte o site: www.anvisa.gov.br ou o site: www.tce.mg.gov.br

1ª CONJUNTA DE 2011 - 10/05/2011



TERMO DE ENCERRAMENTO

Aos 17 dias do mês de Junho de 2014, procedemos ao encerramento deste volume nº 04, DO ANEXO IV – REFERENTE À PLANILHA DE APURAÇÃO DO DANO DA "CONTA RESTOS A PAGAR" DOS ANOS DE EXERCÍCIO DE 2009 À 2011, do processo nº 862.742, contendo 68 folhas.

Para constar, eu, Mariley Simone Celestino Marques Azevedo, servidor (a) da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG, lavrei o presente termo, que vai por mim assinado.

Belo Horizonte, 17/06/2014.

Masp 1.334.830-5



TRIBUNAL DE CONTAS DO
ESTADO DE MINAS GERAIS



TERMO DE ENCERRAMENTO DE VOLUME

Em 23/09/2014 faço o encerramento do volume nº 28 do processo nº 932626, contendo 219 folhas, incluindo este Termo, sendo o último documento:

TERMO DE ENCERRAMENTO

PROTOCOLO

JOÃO VITORINO SACRAMENTO