



Magna Médica Comércio de Produtos Médicos Hospitalares Ltda. - EPP.

Rod. João Paulo, 695, João Paulo

Florianópolis - SC - Brasil – Cep: 88.030-300

Fone: (048) 3334-9071

CGC/MF: 05.922.811/0001-63 Ins.Estadual: 254.685.196

E-mail: [magna.medica@yahoo.com.br](mailto:magna.medica@yahoo.com.br)

AO

MUNICÍPIO DE CAPAO BONITO

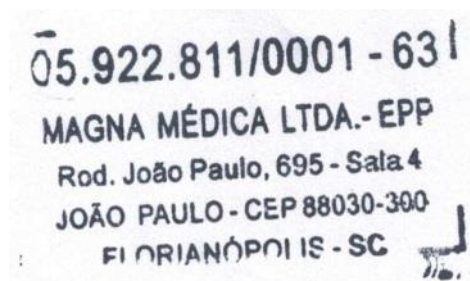
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 47/2025

## PLANILHA DE CUSTOS ITEM 08

- Produto: LENSOMETRO DIGITAL AUTOMÁTICO
- Origem do produto: importado diretamente pela empresa MAGNA MEDICA LTDA – NF 8859
- Valor unitário do produto sem ICMS e sem impostos de importação: R\$ 2.090,00
- **Valor unitário do produto nacionalizado com impostos de importação e ICMS: R\$ 3.058,81. (CUSTO)**
- Valor de venda unitário a CAPAO BONITO: R\$ 5.490,00
- Impostos referente a operação unitária do produto junto ao município de CAPAO BONITO: R\$ 988,20.
- Frete aproximado: R\$ 120,00.
- Custos de instalação e treinamento: R\$ 130,00.
- **Custo total unitário do produto entregue ao município de CAPAO BONITO: R\$ 4.297,01.**
- **Lucro líquido unitário por produto negociado ao município de CAPAO BONITO: R\$ 1.192,99.**

Florianópolis, 18 de setembro de 2025.



Magna Médica Comércio de Produtos Médicos Hospitalares Ltda  
Felipe Tiago Rachadel Sartori  
Sócio-Gerente  
R.G.: 4.000.742  
CPF: 007.855.699-60

**NF-e**  
**Nº.: 000.008.859**  
**Série: 1**

|                     |   |                            |
|---------------------|---|----------------------------|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Nº 000.008.839<br>Série: 1 |
|---------------------|---|----------------------------|

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  <p><b>TRL</b><br/>IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO</p> <p><b>TRL Internacional Trade</b><br/>Rua Professor Ayrton Roberto de Oliveira, 32<br/>Itacorubi - CEP: 88034-050<br/>Florianópolis - SC</p> | <p><b>DANFE</b><br/>Documento Auxiliar da<br/>Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</span><br/>1 - SAÍDA</p> <p>Nº.: 000.008.859<br/><b>Série: 1</b><br/><b>Folha 1/1</b></p> |   |  |
|  |  | <p>CHAVE DE ACESSO<br/><b>4225 0814 5463 4800 0193 5500 1000 0088 5910 0014 2936</b></p>  |  |
|  |  | <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p> |  |
| <p>NATUREZA DA OPERAÇÃO<br/><b>REMESSA DE MERCADORIA IMPORTADA POR CONTA E ORDEM</b></p>   |  | <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br/><b>242250327803370 - 25/08/2025 16:05:51</b></p>  |  |
| <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL<br/><b>256564663</b></p>   | <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO</p>   | <p>CNPJ<br/><b>14.546.348/0001-93</b></p>   |  |

|                          |  |            |  |   |  |                    |  |                      |  |
|--------------------------|--|------------|--|---|--|--------------------|--|----------------------|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE |  |            |  | RAZÃO SOCIAL                              |  | CNPJ / CPF         |  | DATA DE EMISSÃO      |  |
|                          |  |            |  | MAGNA MEDICA COM DE PRO MED HOSP LTDA EPP |  | 05.922.811/0001-63 |  | 25/08/2025           |  |
| ENDEREÇO                 |  |            |  | BAIRRO / DISTRITO                         |  | CEP                |  | DATA ENTRADA / SAÍDA |  |
| RODOVIA: JOAO PAULO, 695 |  |            |  | JOAO PAULO                                |  | 88030-300          |  | 25/08/2025           |  |
| MUNICÍPIO                |  | FONE / FAX |  | UF  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL |  | HORA ENTRADA / SAÍDA |  |
| Florianopolis            |  |            |  | SC  |  | 254685196          |  | 16:05:50             |  |

| CÁLCULO DO IMPOSTO    |                 |                         |                      |                    |                   |                 |                 |                     |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP    | VALOR DO PIS    | V. TOTAL PRODUTOS   |
| <b>61.176,29</b>      | <b>7.341,15</b> | <b>0,00</b>             | <b>0,00</b>          | <b>0,00</b>        | <b>0,00</b>       | <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>     | <b>61.176,29</b>    |
| VALOR DO FRETE        | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR IPI          | V. ICMS UF DEST.  | V. TOT. TRIB.   | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| <b>0,00</b>           | <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>             | <b>0,00</b>          | <b>1.988,23</b>    | <b>0,00</b>       | <b>9.329,38</b> | <b>0,00</b>     | <b>63.164,52</b>    |

|                                       |                                    |       |                                       |                              |                               |                    |
|---------------------------------------|------------------------------------|-------|---------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |                                    |       |                                       |                              |                               |                    |
| RAZÃO SOCIAL                          |                                    |       | FRETE<br><b>2-Por conta Terceiros</b> | CÓDIGO ANTT                  | PLACA DO VEÍCULO              | UF CNPJ / CPF      |
| ENDEREÇO                              |                                    |       |                                       | MUNICÍPIO                    | UF                            | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE<br><b>20,000</b>           | ESPÉCIE<br><b>CAIXA DE PAPELÃO</b> | MARCA | NUMERAÇÃO                             | PESO BRUTO<br><b>120,000</b> | PESO LÍQUIDO<br><b>80,000</b> |                    |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |   |          |       |       |           |         |                   |                |                |               |              |               |              |
|-------------------------------|---|----------|-------|-------|-----------|---------|-------------------|----------------|----------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| CÓDIGO<br>PRODUTO             | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM/SH   | O/CST | CFOP  | UN        | QUANTI. | VALOR<br>UNIT.    | VALOR<br>TOTAL | B CÁLC<br>ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALIQ.<br>ICMS | ALIQ.<br>IPI |
| LM-260                        | LM-260 <b>LESOMETRO</b><br>LM-260 ; DESCRICAO DO EX 210: APARELHOS PARA VERIFICACAO AUTOMATICA DA DIOPTRIA, COM MARCACAO E POSICIONAMENTO DO CENTRO OPTICO E EIXO DE CURVA CRUZADA EM LENTES OFTALMICAS, POR MEIO DE PROCESSO OPTICO, COM MEDICOES DE ATE +/-25 DIOPTRIAS ESFERICO E +/-10,00 DIOPTRIAS CILINDRICO, PARA DIAMETRO MAXIMO DE LENTE 100MM. DESCRICAO DO ITEM: APARELHOS PARA VERIFICACAO AUTOMATICA DA DIOPTRIA, COM MARCACAO E POSICIONAMENTO DO CENTRO OPTICO E EIXO DE CURVA CRUZADA EM LENTES OFTALMICAS, POR MEIO DE PROCESS | 90314990 | 600   | 5.949 | PEC<br>AS | 20,00   | <b>3.058,8144</b> | 61.176,29      | 61.176,29      | 7.341,15      | 1.988,23     | 12,00         | 3,25         |

|  |                    |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS   |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Inf. Contribuinte: 255824 DESPESAS ACESSORIAS: R\$ 6.589,86. DI: 25/1829441-3 PIS IMPORTACAO: R\$ 877,36, COFINS IMPORTACAO: R\$ 4.365,90. REF.CLIENTE: VSO-20250509.<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 9.329,38 | RESERVADO AO FISCO |

RECEBEMOS DE MAGNA MÉDICA COM. DE PROD. MED. HOSP. LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº 000.001.925  
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MAGNA Médica

MAGNA MÉDICA COM. DE PROD. MED. HOSP. LTDA - EPP

Rod. João Paulo, 695 - - João Paulo, Florianópolis, SC - CEP: 88030300 - Fone/Fax: 04833349071

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída


1

Nº 000.001.925

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
4225 0805 9228 1100 0163 5500 1000 0019 2510 0006 0382

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
242250329217550 - 26/08/2025 12:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
254685196

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
05.922.811/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LEME

CNPJ/CPF  
46.362.661/0001-68

Data da Emissão  
26/08/2025

Endereço  
AV. DR. ARMANDO DE SALES OLIVEIRA, 1085 -

Bairro/Distrito  
CENTRO

CEP  
13611-300

Data de Entrada/Saída

Município  
Leme

Fone/Fax  
01930971000

UF  
SP

Inscrição Estadual

Hora de Entrada/Saída

FATURA

/ Num.: DEPOSITO BANCARIO BANCO DO BRASIL AG: 3174-7 C/C: 113210-5 / V. Orig.: 31.488,00 / V. Desc.: 0,00 / V.

|                         |      |                 |      |                            |      |                            |      |                          |
|-------------------------|------|-----------------|------|----------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS |      | VALOR DO ICMS   |      | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST |      | VALOR DO ICMS ST           |      | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 30.967,40               |      | 3.716,09        |      | 0,00                       |      | 0,00                       |      | 30.967,40                |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                   | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                         |      |                 |      |                            |      | 520,60                     |      | 31.488,00                |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social  
JAMEF TRANSPORTES LTDA

Frete por Conta  
0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ/CPF  
20.147.617/0006-56

Endereço  
ROD. BR 101 - KM 196,5

Município  
Biguacu

UF  
SC

Inscrição Estadual  
254399851

Quantidade  
3

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto  
12,000

Peso Líquido  
12,000

| CÓDIGO   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QTD.   | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS  | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------|---|----------|-----|------|-------|--------|------------|------------|----------|-----------|----------|------------|-----------|
| REF-OFT  | REFRATOR DE GREENS<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.210,74     | 90185090 | 600 | 6102 | UN    | 1,0000 | 5.931,5600 | 5.931,56   | 5.931,56 | 711,79    | 308,45   | 12,00      | 5,20      |
| LENS-DIG | LENSOMETRO DIGITAL<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.205,19     | 90314990 | 700 | 6102 | UN    | 1,0000 | 6.527,8400 | 6.527,84   | 6.527,84 | 783,34    | 212,15   | 12,00      | 3,25      |
| LEN-28D  | LENTE PARADIOPTRIA 28D<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 927,93   | 90019010 | 700 | 6102 | UN    | 2,0000 | 3.050,0000 | 6.100,00   | 6.100,00 | 732,00    | 0,00     | 12,00      | 0,00      |
| LEN-78D  | LENTE PARA DIOPTRIA 78d.<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 941,31 | 90019010 | 700 | 6102 | UN    | 2,0000 | 3.094,0000 | 6.188,00   | 6.188,00 | 742,56    | 0,00     | 12,00      | 0,00      |
| LEN-90D  | LENTE PARA DIOPTRIA 90D<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 946,19  | 90019010 | 700 | 6102 | UN    | 2,0000 | 3.110,0000 | 6.220,00   | 6.220,00 | 746,40    | 0,00     | 12,00      | 0,00      |

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O EMITIDO POR EMPRESA DE TRIBUTAÇÃO NORMAL, RETENÇÃO PARA ORGAO PUBLICO MUNICIPAIS E ESTADUAIS COM ALIQUOTA A DE 1,20%.

Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 5.231,36

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN



VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
REF. PE 063/2025 - PROCESSO: 090/2025 - EMPENHO: 9806/2025  
- PEDIDO DE FORNECIMENTO N. 6960 - LOCAL DE ENTREGA: CENTR O MEDICO INTEGRADO (UNIDADE DE SAUDE) - AV. DR. HERMÍNIO OM ETTO, 705 JD. ALVORADA - LEME/SP - CEP 13611-300 - CONTATOP ARA ENTREGA : (19) 3097-1010 - RAMAL 1345 - 019 99631 0219  
- ROGÉRIO QUAGLIO OU SETOR DE COMPRAS RAMAL 1290/1336/1339 /1345 -HORARIO DAS 08 AS 13HS E DAS 14 AS 16HS - DEPOSITO B ANCARIO BANCO DO BRASIL AG: 3174-7 C/C: 113210-5 - DOCUMENT

RESERVADO AO FISCO

|   |   |                |
|---|---|----------------|
| RECEBEMOS DE MAGNA MÉDICA COM. DE PROD. MED. HOSP. LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | NF-e           |
|   |   | Nº 000.001.929 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1       |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  <b>MAGNA MÉDICA COM. DE PROD. MED. HOSP. LTDA - EPP</b><br><br>Rod. João Paulo, 695 - - João Paulo, Florianópolis, SC - CEP: 88030300 - Fone/Fax: 04833349071 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - Entrada<br>1 - Saída<br><b>1</b><br><b>Nº 000.001.929</b><br><b>SÉRIE: 1</b><br><b>Página 1 de 1</b> | <b>CONTROLE DO FISCO</b><br><br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br><b>4225 0905 9228 1100 0163 5500 1000 0019 2910 0060 0002</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora<br><b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br><b>242250346351405 - 08/09/2025 13:57</b> |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDAS</b>  |  |   |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>254685196  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.   | CNPJ / CPF<br>05.922.811/0001-63  |

|   |                           |                            |                               |
|---|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                     |                           |                            |                               |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>RAPHAEL COELHO SANTOS</b> |                           | CNPJ/CPF<br>086.814.666-82 | DATA DA EMISSÃO<br>08/09/2025 |
| ENDEREÇO<br>AV. GETULIO VARGAS, 805 - SALA 801    | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO | CEP<br>35500-024           | DATA DE ENTRADA/SAÍDA         |
| MUNICÍPIO<br>Divinópolis                          | FONE/FAX<br>03185787369   | UF<br>MG                   | HORA DE ENTRADA/SAÍDA         |

|   |
|---|
| <b>FATURA</b>   |
| / Num.: CARTAO DE CREDITO / V. Orig.: 7.000,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 7.000,00 |

|                                     |                         |                                    |                                    |                                      |                                 |
|-------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>           |                         |                                    |                                    |                                      |                                 |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>6.779,66 | VALOR DO ICMS<br>813,56 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>6.779,66 |                                 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00              | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>220,34               | VALOR TOTAL DA NOTA<br>7.000,00 |

|  |                                      |             |                                 |                     |                                |
|--|--------------------------------------|-------------|---------------------------------|---------------------|--------------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                                      |             |                                 |                     |                                |
| RAZÃO SOCIAL<br>JAMEF TRANSPORTES LTDA     | FRETE POR CONTA<br>0-Remetente (CIF) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO                | UF                  | CNPJ/CPF<br>20.147.617/0006-56 |
| ENDEREÇO<br>ROD. BR 101 - KM 196,5         | MUNICÍPIO<br>Biguaçu                 | UF<br>SC    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>254399851 |                     |                                |
| QUANTIDADE<br>1                            | ESPÉCIE                              | MARCA       | NUMERAÇÃO                       | PESO BRUTO<br>6,000 | PESO LÍQUIDO<br>6,000          |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |   |          |     |      |       |        |            |            |          |           |          |            |           |
|---------------------------------|---|----------|-----|------|-------|--------|------------|------------|----------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO                          | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QTD.   | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS  | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
| LENS-DIG                        | <b>AUTO LENSOMETRO</b><br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.251,66 | 90314990 | 700 | 6102 | UN    | 1,0000 | 6.779,6600 | 6.779,66   | 6.779,66 | 813,56    | 220,34   | 12,00      | 3,25      |

|                         |                          |                          |                |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b> |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL     | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>  |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA DE TRIBUTAÇÃO NORMAL, RETENÇÃO PARA ORGAO PUBLICO MUNICIPAIS E ESTADUAIS COM ALIQUOTA A DE 1,20%.<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.251,66 | RESERVADO AO FISCO |