

**ANEXO I DO DECRETO N° 14.796 DE 28 DE FEVEREIRO DE 2000 (ANEXO - 37 DO RICMS/RN)**

**PLANILHA DE RESSARCIMENTO - DROGAS E MEDICAMENTOS  
RESSARCIMENTO DO ICMS RETIDO PARA DISTRIBUIDORAS DE MEDICAMENTOS QUE REVENDEM PARA ÓRGÃOS PÚBLICOS.**

<b>RAZÃO SOCIAL:</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL;</b>	<b>C.G.C./MF</b>
<b>ENDEREÇO:</b>	<b>NÚMERO:</b>	<b>TELEFONE:</b>
<b>BAIRRO OU DISTRITO:</b>	<b>MUNICÍPIO:</b>	<b>CEP.:</b>

**NOTA FISCAL VENDA N°:**

**SÉRIE:**

**DATA DE EMISSÃO:**

<b>VENDAS</b>				<b>AQUISIÇÕES</b>			<b>APURAÇÃO</b>	
<b>PRODUTO ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>UNID.</b>	<b>QUANT</b>	<b>PREÇO LIQUIDO VENDA</b>	<b>DATA</b>	<b>N.F. NÚMERO</b>	<b>BASE DE CÁLCULO SUB. TRIB. POR UNIDADE</b>	<b>BASE DE CÁLCULO SUB. TRIB.</b>	<b>TOTAL A SER RESSARCIDO</b>
<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>G</b>	<b>H=C*G</b>	<b>I=(H-D)*17%</b>
							<b>TOTAL A RESSARCIR</b>	

<b>ASS. DO RESP. DA EMPRESA:</b>	<b>DATA DA APURAÇÃO</b>	<b>RECEBIDO:</b> / /	<b>NOME:</b>	<b>CARGO:</b>
----------------------------------	-------------------------	-------------------------	--------------	---------------