

GUIA PARA PAGAMENTO DE TAXA SOBRE ESTUPEFACIENTES E SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS
(Decreto Regulamentar 61/94, de 12 de Outubro
com Alterações Introduzidas pelo Decreto Lei n.º 8/2019 de 15 de Janeiro)

(Leia atentamente as instruções no verso antes do preenchimento)

1. Identificação do requerente:

DENOM. SOCIAL:	NIF:
SEDE SOCIAL:	

2. Identificação do(s) acto(s) requerido(s):

Acto Requerido:	Descrição:	Custo* unitário	Total	
			Quant.	Valor
Artigo 43.º, n.º 1, alínea a)	Para cultivo	3.000 €		
Artigo 43.º, n.º 1, alínea b)	Para fabrico	3.000 €		
Artigo 43.º, n.º 1, alínea c)	Para trânsito	1.000 €		
Artigo 43.º, n.º 1, alínea e)	Para importação	1.200 €		
Artigo 43.º, n.º 1, alínea f)	Para exportação	1.200 €		
Artigo 43.º, n.º 1, alínea g)	Para comércio por grosso, incluindo transporte e circulação	1.000 €		
Artigo 43.º, n.º 1, alínea d)	Para emissão dos certificados de exportação e importação	33,69 €		

*actualizado anualmente

3. Identificação do(s) medicamento(s) e/ou substâncias para o(s) qual(is) é/são requerido(s) o(s) acto(s):

Acto requerido	Nome do medicamento	Forma farmacêutica	Dosagem

4. Identificação do pagamento:

TRANSFERE do NIB de origem n.º _____, a quantia de _____,

para o _____, para o

NIB de destino: **07810112000000625042** da conta sediada no IGCP - Instituto de Gestão de Tesouraria e do Crédito Público, I.P.,

IBAN: **PT5007810112000000625042**

SWIFT CODE: **IGCPPTPL**

a favor do INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., relativa ao pagamento dos serviços acima requeridos.

Por se tratar de uma operação isenta de IVA, esta Guia de Pagamento junto do respetivo comprovativo de pagamento, é válida como Recibo.

Assinatura e carimbo do requerente:

_____, de _____ de _____

Instruções de preenchimento

0. Instruções Gerais:

Preencher todos os campos da Guia de Pagamento com letra legível.

No caso de preenchimento incompleto ou incorrecto, o pedido será considerado inválido.

Pagamentos superiores ou inferiores ao valor devido constituem igualmente preenchimento incorrecto.

1. Identificação do requerente:

Neste campo deverá ser sempre claramente identificado o requerente do acto.

2. Identificação do(s) acto(s) requerido(s):

Os actos requeridos devem ser assinalados na linha para o efeito segundo a descrição presente.

O valor total é o produto da multiplicação do custo unitário pela quantidade de actos indicada.

3. Identificação do(s) medicamento(s) e/ou substâncias para o(s) qual(is) é/são requerido(s) o(s) acto(s):

Na coluna "Acto requerido" deve indicar o acto assinalado no ponto 2..

Nas restantes colunas devem ser identificados os medicamentos e/ou substâncias pretendidos, devendo ser sempre identificados pelo nome, forma farmacêutica e dosagem.

Sendo necessário, anexe-se listagem.

4. Identificação do pagamento:

Neste campo deve ser preenchido o NIB de Origem e a quantia a pagar por transferência bancária.

O original da Guia de Pagamento acompanhada do respetivo comprovativo de pagamento deverá instruir o processo de submissão.

Por se tratar de uma operação isenta de IVA, esta Guia de Pagamento junto do respetivo comprovativo de pagamento, é válida como Recibo.