



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MODELO MUNICIPIO DE MODELO

Santa Catarina  
Rua do Comércio, 1304, Centro  
C.E.P: 89.872-000  
C.N.P.J: 11.511.812/0001-18  
Fone: (49) 3365-3137

**NOTA DE EMPENHO**  
Comum

Nº DO EMPENHO/TIPO	RECURSO
000896/20 Ordinário	Orcamentario

08 - FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER  
08.01 - FMS - FUNDO MUN.DA SAUDE  
10 - Saude  
301 - Atencao Basica  
0007 - VIDA SAUAVEL - ASSISTENCIA INTEGRAL A  
2.292 - ACAO/SERVICOS/ESTRATEGIA PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA - MANUTENCAO E AMPLIACA  
3.3.90.00 - APLICACOES DIRETAS Principal: 763  
3.3.90.30.36.00 - MATERIAL HOSPITALAR Cod. Red.: 01458  
Fonte Rec.:0214 - Atencao Basica - Bloco: BLATB - Recursos

**CREADOR** 3579 SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 05.531.725/0001-20  
AV. ARY MIGUEL DA SILVEIRA 391 JARDI PALHOCA SC  
Banco: Agencia:3415-0 Conta:000016988-9 FONE

<b>LICITAÇÃO</b> Registro de Preço/Pre	<b>NÚMERO</b> 26	<b>SOLICITAÇÃO</b>	<b>PROC. COMPRA</b> 1018	<b>EMIÇÃO</b> 06.07.20	<b>VENCIMENTO</b> 06.07.20
<b>VALOR ORÇADO</b> 100.000,00	<b>SALDO ANTERIOR</b> 31.488,47	<b>VALOR DO EMPENHO</b> 5.260,00		<b>SALDO ATUAL</b> 26.228,47	

**ESPECIFICAÇÃO**

TESTE RAPIDO PARA DETECCAO QUALITATIVA E DIFERENCIACAO DE ANTICORPO IGG / IGM E CONTRA O CORONA VIRUS/ COVID19, COM METODOLOGIA IMUNOCROMATOGRAFIA QUALITATIVA E REALIZADO COM ACESSO CAPILAR DE PONTA DE DEDO VENOSO, PODE SER REALIZADO COM SANGUE TOTAL, SORO OU PLASMA, TEMPO DE AVALIACAO DE 10 A 20 MINUTOS, QUE TENHA PIPETA PARA COLETA E REGISTRO NA ANVISA NUTRIEX/NUTRIEX TERMOMETRO DIGITAL COM INFRAVERMELHO LASER SEM CONTATO MAIS AVANÇADO 3 CORES ALARME DE FEBRE TESTA ORELHA CORPORAL PISTOLA DE TEMPERATURA MEDIDOR DIGITAL COM MEDICAO DE ALTA PRECISAO E RAPIDA, COMPATIVEL COM PILHA AAA BR MED/BR MED

1.000,00 ✓

<b>TOTAL</b>		5.260,00
--------------	--	----------

**VALOR POR EXTENSO**

cinco mil duzentos e sessenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

	<u>Barbara Baron</u> ORDENADOR DA DESPESA	
RESPONSÁVEL / EMPENHO		CONTADOR

**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado Barbara Baron Data: / /  
Responsável

<p>CEF. 624.082-4</p> <p></p> <p>TESOURARIA</p>	<p>ORDEM DE PAGAMENTO</p> <p>DATA <u>07/08/20</u></p> <p></p> <p>RESPONSÁVEL</p>
---	--

**RECIBO**

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DOC.Nº \_\_\_\_\_ / / \_\_\_\_\_ ASSINATURA

Nfe 193.905 R\$ 4.260,00 08/07/2020

18/08



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MODELO MUNICIPIO DE MODELO

Santa Catarina  
Rua do Comércio, 1304, Centro  
C.E.P: 89.872-000  
C.N.P.J: 11.511.812/0001-18  
Fone: (49) 3365-3137

**NOTA DE EMPENHO**  
Comum

<b>Nº DO EMPENHO/TIPO</b> 000896/20 Ordinário	<b>RECURSO</b> Orçamentário
--	--------------------------------

08 - FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER  
08.01 - FMS - FUNDO MUN.DA SAUDE  
10 - Saude  
301 - Atencao Basica  
0007 - VIDA SAUAVEL - ASSISTENCIA INTEGRAL A  
2.292 - ACAO/SERVICOS/ESTRATEGIA PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA - MANUTENCAO E AMPLIACA  
3.3.90.00 - APLICACOES DIRETAS Principal: 763  
3.3.90.30.36.00 - MATERIAL HOSPITALAR Cod. Red.: 01458  
Fonte Rec.:0214 - Atencao Basica - Bloco: BLATB - Recursos

**CREADOR** 3579 SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 05.531.725/0001-20  
AV. ARY MIGUEL DA SILVEIRA 391 JARDI PALHOCA SC  
Banco: Agencia:3415-0 Conta:000016988-9 FONE

<b>LICITAÇÃO</b> Registro de Preço/Pre	<b>NÚMERO</b> 26	<b>SOLICITAÇÃO</b>	<b>PROC. COMPRA</b> 1018	<b>EMIÇÃO</b> 06.07.20	<b>VENCIMENTO</b> 06.07.20
<b>VALOR ORÇADO</b> 100.000,00	<b>SALDO ANTERIOR</b> 31.488,47	<b>VALOR DO EMPENHO</b> 5.260,00		<b>SALDO ATUAL</b> 26.228,47	

**ESPECIFICAÇÃO**  
REGISTRO DE PRECOS DESTINADO A AQUISICAO DE MASCARAS DE PROTECAO, AQUISICAO DE TESTES RAPIDOS PARA O CORONAVIRUS COVID-19 E TERMOMETRO DIGITAL COM INFRA-VERMELHO

**TOTAL** 5.260,00

**VALOR POR EXTENSO**  
cinco mil duzentos e sessenta reais\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

RESPONSÁVEL / EMPENHO

ORDENADOR DA DESPESA

CONTADOR

**Liquidação**

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado \_\_\_\_\_ Responsável Data: / /

ORDEM DE PAGAMENTO

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

TESOURARIA

RESPONSÁVEL

**RECIBO**

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DOC.Nº \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA



Fundo Municipal de Saude do Municipio de Modelo - SC  
Endereço: Rua Presidente Vargas, 20 - Bairro Centro  
Cidade: Modelo - SC Emissão: 06/07/20  
CNPJ: 11.511.812/0001-18

Ordem de compras  
Número: 1059/2020  
1.ª VIA-EMPRESA

Departamento De Compras

Fornecedor:

**SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

Cnpj:

05.531.725/0001-20

Fone:

Cidade:

FLORIANOPOLIS

UF:

SC

Email:

Objeto da Ordem de Compras:

AQUISIÇÃO DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO, AQUISIÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA O CORONAVÍRUS COVID-19 E TERMOMETRO DIGITAL COM INFRA-VERMELHO

Modalidade: Pregão Número da Modalidade: 26/2020

Processo nº: 1018/2020

Despesa Orçamentária:

Código Reduzido: 1458 - FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER

Fonte de Recursos: 214 - Atenção Basica - Bloco: BLATB - Recursos

Item	Qtd	Un	Especificação	Vlr Unit	Total
2	60,00	und	15440 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO QUALITATIVA E DIFERENCIAÇÃO DE ANTICORPO IGG / IGM E CONTRA O CORONA VÍRUS/ COVID19, COM METODOLOGIA IMUNOCROMATOGRÁFIA QUALITATIVA E REALIZADO COM ACESSO CAPILAR DE PONTA DE DEDO VENOSO, PODE SER REALIZADO COM SANGUE TOTAL, SORO OU PLASMA, TEMPO DE AVALIAÇÃO DE 10 A 20 MINUTOS, QUE TENHA PIPETA PARA COLETA E REGISTRO NA ANVISA	NUTRIEX/NUTRIEX 71,0000	4.260,00
3	5,00	und	15442 TERMOMETRO DIGITAL COM INFRAVERMELHO LASER SEM CONTATO MAIS AVANÇADO 3 CORES ALARME DE FEBRE TESTA ORELHA CORPORAL PISTOLA DE TEMPERATURA MEDIDOR DIGITAL COM MEDIÇÃO DE ALTA PRECISÃO E RAPIDA, COMPATIVEL COM PILHA AAA	BR MED/BR MED 200,0000	1.000,00

Total: 5.260,00

OBSERVAÇÃO:

DEVERÁ SER ENTREGUE JUNTO A NOTA FISCAL AS CERTIDÕES NEGATIVAS: FGTS, INSS, CNDT E MUNICIPAL (CND municipal para fornecedores sediados do município de Modelo);

- O ARQUIVO XML DEVERÁ SER ENVIADO PARA O EMAIL: NFE@MODELO.SC.GOV.BR, SENDO SEU RECEBIMENTO CONDIÇÃO PARA PAGAMENTO.

- DEVERÁ CONSTAR NA NOTA FISCAL O NÚMERO DA ORDEM DE COMPRAS E OS DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO DO PAGAMENTO

- A NOTA FISCAL (DANFE) DEVERÁ SER ENTREGUE JUNTAMENTE COM OS PRODUTOS.

- AO EMITIR A NOTA FISCAL, OBSERVAR RIGOROSAMENTE ESTA ORDEM DE COMPRAS.

- DEVERÁ SER EMITIDO UMA NOTA FISCAL PARA CADA ORDEM DE COMPRAS.

Responsável Compras

  
CPF: 080.995.899-63  
Autorizado

Recebemos de SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e No. 199905 Série 1



Av. Gentil Reinaldo Cordioli, 391 Jardim Eldorado 88.133-500 Palhoça - SC Fone/Fax: (48) 3348-2829 CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc. Est.: 254.582.702 Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 1-Saída 2-Entrada No. 199905 Série 1



Chave de Acesso 4220.0705.5317.2500.0120.5500.1000.1999.0510.0349.8297

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

Natureza Operação: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Protocolo de autorização de uso 342200101334081

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Table with recipient information: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MODELO SC, CNPJ/CPF 11.511.812/0001-18, Data Emissão 08/07/2020, Endereço RUA DO COMERCIO 1304 SALA CENTRO, CEP 89.872-000, UF SC, Inscrição Estadual ISENTO.

FATURA/ DUPLICATA

Table with invoice details: 199905-A, 07/08/2020, 4.260,00

DADOS DO PEDIDO

Table with order details: Número 266104, Empenho: AF:1059/2020 PP 26/2020 M, Vendedor: 103

DADOS BANCÁRIOS

Deposito

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with tax calculations: Bruto 3.007,13, Valor do ICMS 511,21, Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00, Valor do ICMS Substituição 0,00, Valor Total dos Produtos 4.260,00.

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with transport details: RAZÃO SOCIAL BAUER TRANSPORTES LTDA, AV GETULIO DORNELLES VARGAS, CHAPECO, UF SC, CNPJ/CPF 04.353.469/0001-65.

ENDEREÇO DE ENTREGA

Table with delivery address: RUA DO COMERCIO 1304 SALA, MUNICIPIO MODELO, UF: SC, CEP 89.872-000.

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

Table with product data: 124974, KIT TESTE RAPIDO PARA COVID-19 COM 20 TESTES NUTRIEX, NCM-SH 30021590, CST 220, CFOP 5102, Qtde 3, Vlr. Unitário 1.420,00000, Vlr. Total 4.260,00.

CERTIFICAMOS que o Material ( ) Serviço, constante deste documento fiscal, foi Prestado/ Entregue, estando de acordo com o contrato firmado e devidamente ACOMPANHADO E FISCALIZADO, sendo AUTORIZADO O PAGAMENTO. Modelo, SC, 10/07/20

Certificamos que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito. Em 10/07/20 Assinatura

Elisângela Neu CPF: 986.637.559-53 Fiscal de Contrato

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares BANCO DO BRASIL AG 3415-0 C/C 16988-9; AF:1059/2020 PP 26/2020 FMS Decretos: 20: RED DA BASE DE CÁLCULO ATACADISTAS E DISTRIC/MS/SC, ANEXO 2 art. 90 e 91 TTD: 135000000470770 processo 1950000001792433 vigência por Prazo Indeterminado Obs.Fiscal: Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008

Reservado ao Fisco

CONFIRA OS PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS ASSINATURA DO CANTO

1285 André

Barbara M. Geller Baron Secretária Municipal de Saúde



Recebemos de SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e

No. 201295

Série 1



Av. Gentil Reinaldo Cordioli, 391 Jardim Eldorado
88.133-500 Palhoça - SC Fone/Fax: (48) 3348-2829
CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc. Est.: 254.582.702
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 201295
Série 1



Chave de Acesso
4220.0705.5317.2500.0120.5500.1000.2012.9510.0351.8428

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

Natureza Operação:
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Protocolo de autorização de uso
342200110410354

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Form fields for DESTINATÁRIO / REMETENTE including RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, FONE/FAX, CNPJ/CPF, DATA EMISSÃO, etc.

FATURA / DUPLICATA

Form fields for FATURA / DUPLICATA including NÚMERO, DATA, VALOR, etc.

DADOS DO PEDIDO

Form fields for DADOS DO PEDIDO including NÚMERO, EMPENHO, VENDADOR, etc.

DADOS BANCÁRIOS

Deposito

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns for various tax calculations: Valor do ICMS, Base de Cálculo do ICMS Substituição, Valor do ICMS Substituição, Valor Total dos Produtos, etc.

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Form fields for TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS including RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, QUANTIDADE, etc.

ENDEREÇO DE ENTREGA

Form fields for ENDEREÇO DE ENTREGA including ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, CEP, etc.

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Main table with columns: Cód., Descrição dos Produtos / Serviços, NCM-SH, CST, CFOP, Un, Qtdade, Vlr. Unitario, Vlr. Total, BC.ICMS, Vlr. ICMS, Vlr. IPI, IPI, ICMS. Includes handwritten notes and stamps.

CERTIFICAMOS que o Material ( ) Serviço, constante deste documento fiscal, foi Prestado/ Entregue, estando de acordo com o contrato firmado e devidamente ACOMPANHADO E FISCALIZADO, sendo AUTORIZADO O PAGAMENTO.
Modelo, SC, 23/07/20

Certificamos que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito.
Em 23/07/20
Assinatura

Barbara M. Geller Baron
Secretária Municipal de Saúde
Elisangela Neu
CPF: 988.637.559-53
Fiscal de Contrato

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
BANCO DO BRASIL AG 3415-0 C/C 16988-9; OC:1059/2020 PP 26/2020 MAT - FMS
Decretos: 20: RE.D DA BASE DE CÁLCULO. ATACADISTAS E DISTR RICMS/SC, ANEXO 2 art. 90 e 91 TTD: 135000000470770
processo 1950000001792433 vigência por Prazo Indeterminado

Reservado ao Fisco

CONFIRA OS PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CANHOTO



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.531.725/0001-20

Certidão nº: 17257116/2020

Expedição: 27/07/2020, às 15:16:09

Validade: 22/01/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.531.725/0001-20**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.





**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
**CNPJ: 05.531.725/0001-20**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 08:02:15 do dia 23/07/2020 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 19/01/2021.

Código de controle da certidão: **9EE5.DEBC.73D5.5F58**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 05.531.725/0001-20

**Razão Social:** SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

**Endereço:** AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 / JARDIM ELDORADO / PALHOCA /  
SC / 88133-500

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 20/07/2020 a 18/08/2020

**Certificação Número:** 2020072004233487647034

Informação obtida em 27/07/2020 15:14:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





## Comprovante de Remessa de TED via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUN DE SAUDE DE MODELO
Conta Origem:	2894/006/00624082-4
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.511.812/0001-18

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3415/16988-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ	05.531.725/0001-20
Valor:	R\$1.386,40
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGTO EMPENHOS FORNECEDOR

Data de Débito:	07/08/2020
Data da Operação:	07/08/2020
Código da Operação:	00132154
Chave de Segurança:	VJR6TL0SA5Z89YJK

CPFs Autorizadores:
987.238.989-68
071.388.279-46

### Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISÃO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

7150 Emp. 796/20  
 949/20  
 896/20  
 807/20