



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
001556/20 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
2.296 - MANUT.ACAO/SERV/ESTRAT.PROGR ASSISTENCIA FARMACEUTICA BASICA
3.3.90.00 - APLICACOES DIRETAS Principal: 1713
3.3.90.32.02.00 - MEDICAMENTOS Cod. Red.: 01722
Fonte Rec.:0180 - RECURSOS CORONAVIRUS (COVID-19) PORTARI

CREDOR 4624 AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 20.590.555/0001-48
AVENIDA PREFEITO GUIOMAR DE JESUS LO FRANCISCO BELTRAO PR
Banco: Agencia:4693-0 Conta:000043925-8 FONE 46-35236613

LICITAÇÃO Dispensa por Limite	NÚMERO 1917	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA 1978	EMIÇÃO 04.11.20	VENCIMENTO 09.11.20
VALOR ORÇADO 30.000,00	SALDO ANTERIOR 11.351,74	VALOR DO EMPENHO 103,20		SALDO ATUAL 11.248,54	

ESPECIFICAÇÃO
MELOXICAM DOSE 15MG
AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA FARMACIA BASICA, DE ACORDO COM PREGAO
CIGAMERIOS No 002/2020 PARA DAR CONTINUIDADE AS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL
DE SAUDE

TOTAL 103,20

VALOR POR EXTENSO
cento e tres reais e vinte centavos*****

RESPONSÁVEL / EMPENHO

ORDENADOR DA DESPESA

CONTADOR

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

Data: / /

CEF. 624.082-4

TESOURARIA

ORDEM DE PAGAMENTO

DATA 17/11/20

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

27/11

Fundo Municipal de Saude do Municipio de Modelo - SC
Endereço: Rua Presidente Vargas, 20 - Bairro Centro
Cidade: Modelo - SC Emissão: 04/11/20
CNPJ: 11.511.812/0001-18

Ordem de compras
Número: 1954/2020
1.ª VIA-EMPRESA

Departamento De Compras

Fornecedor:

AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Cnpj:

20.590.555/0001-48

Fone:

46-35236613

Cidade:

FRANCISCO BELTRÃO

UF:

PR

Email:

agildistribuidora@outlook.com

Objeto da Ordem de Compras:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA FARMÁCIA BÁSICA, DE ACORDO COM PREGÃO CIGAMERIOS Nº 002/2020 PARA DAR CONTINUIDADE AS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Modalidade: Dispensa por Limite Número da Modalidade: 1917/2020

Processo nº: 1978/2020

Despesa Orçamentária: MEDICAMENTOS

Código Reduzido: 1722 - FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER

Fonte de Recursos: 180 - RECURSOS CORONAVIRUS (COVID-19) PORTARI

Item	Qtd	Un	Especificação	Vlr Unit	Total
1	1.200,00	cm p	12466 MELOXICAM DOSE 15MG	0,0860	103,20

Total: 103,20

OBSERVAÇÃO:

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Av. Prefeito Guiomar de Jesus, 418
São Miguel, Francisco Beltrão - PR
Cep 85602-510
Fone (46) 3523-6613

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.027.900

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4120 1120 5905 5500 0148 5500 1000 0279 0014 0675 0892

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 DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200212416060 05/11/2020 13:38:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

906.76239-05

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

20.590.555/0001-48

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MODELO SC

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

11.511.812/0001-18

DATA DE EMISSÃO

05/11/2020

ENDEREÇO

R DOMERCIO, 1304 - SALA

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

89872-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

05/11/2020

MUNICÍPIO

MODELO

FONE/FAX

(49)3365-3137

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:38:13

FATURA/DUPLICATA

001 05/12/20 R\$ 103,20

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	103,20
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	103,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	MULTISCV TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA	0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF	04.169.737/0001-93	
ENDEREÇO	ROD BR 282 KM 376,4, 1.100		MUNICÍPIO	JOACABA		UF	SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	254.530.630	
QUANTIDADE	1	ESPÉCIE	VOLUME		MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	2,000	PESO LÍQUIDO	2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	GFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
2531	MELOXICAM 15MG CPR C/500 C/ 1 (-1) PHARLAB cProdANVISA=1410700320049 PMC=0,00 Lote=20001806 Qtd=1.200 Fab=01/04/2020 Val=30/04/2022 EAN: 7898216365272	30049073	040	6102	CPR	1.200	0,086	103,20	0,00	0,00	0

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste

documento foi RECEBIDO e aceito.

EM: 06/11/20

Michel
ASSINATURA

Nome
Cargo

Marlise Lindemann
Fiscal de Contrato
CPF 753.321 752-49

CERTIFICAMOS que o Material e 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, 06/11/20

Favor conferir mercadoria
no ato da entrega.
NÃO aceitamos reclamações
posteriores

Barbara M. Geller Baron
Secretária Municipal de Saúde

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL: 001 AG:4693-0 C/C 43925-8
BANCO CRESOL: 133 AG: 1026 C/C: 9767-5
BANCO SICOQB: 756 AG 4342 C/C 4235-8
PEDIDO: 10767
ORDEM COMPRAS 1954/2020, MODALIDADE 1917/2020, PROCESSO 1978/2020
PREGAO 02/2020 CIGAMERIOS
isencao icms conforme convenio lcms n. 087 de 28 de junho de 2002.

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 05/11/2020, Valor Total: R\$103,20, Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MODELO SC R DOMERCIO, 1304 - SALA - CENTRO - MODELO/SC

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.027.900

SÉRIE: 1



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: AGIL MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 20.590.555/0001-48

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 02:09:37 do dia 24/10/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/04/2021.

Código de controle da certidão: **83EB.28D6.76A0.F832**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 20.590.555/0001-48
Razão Social: AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ME
Endereço: AV PREFEITO GUIOMAR DE JESUS LOPES 418 / SAO MIGUEL / FRANCISCO BELTRAO / PR / 85602-510

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: 29/10/2020 a 27/11/2020

Certificação Número: 2020102901274532926196

Informação obtida em 09/11/2020 08:29:09

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AGIL MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 20.590.555/0001-48
Certidão nº: 28850080/2020
Expedição: 09/11/2020, às 08:31:10
Validade: 07/05/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AGIL MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **20.590.555/0001-48**, **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.



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:	4693/43925-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ	20.590.555/0001-48
Valor:	R\$103,20
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DE MEDICAMENTOS

Data de Débito:	17/11/2020
Data da Operação:	17/11/2020
Código da Operação:	00117150
Chave de Segurança:	F93ATP6CNZ9GQV57

CPFs Autorizadores:
987.238.989-68
071.388.279-46

Operação realizada com sucesso.

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