



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 001530/20 Ordinário	RECURSO Orçamentário
--	--------------------------------

08 - FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER
08.01 - FMS - FUNDO MUN.DA SAUDE
10 - Saude
301 - Atencao Basica
0007 - VIDA SAUVAVEL - ASSISTENCIA INTEGRAL A
2.185 - MANUTENCAO GERAL DAS ACOES DE DESENVOLVIMENTO DA SAUDE PUBLICA NO MUNICIPI
3.3.90.00 - APLICACOES DIRETAS Principal: 1707
3.3.90.30.36.00 - MATERIAL HOSPITALAR Cod. Red.: 01721
Fonte Rec.:0178 - RECURSOS EMENDA PARLAMENTAR COVID

CREADOR 5045 SC MED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L CNPJ: 27.311.107/0001-07
AV BRASIL 1137 CENTRO PALMITOS SC
Banco: Agencia:736-6 Conta:000018472-1 FONE

LICITAÇÃO Dispensa por Limite	NÚMERO 1891	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA 1952	EMIÇÃO 04.11.20	VENCIMENTO 09.11.20
VALOR ORÇADO 100.000,00	SALDO ANTERIOR 49.344,16	VALOR DO EMPENHO 93,60		SALDO ATUAL 49.250,56	

ESPECIFICAÇÃO
ATADURA DE CREPOM TIPO I 06 CM COM 1,80
AQUISICAO DE MATERIAL DE ENFERMAGEM, PARA DAR CONTINUIDADE AS ATIVIDADES
DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE, DE ACORDO COM PREGAO ELETRONICO No 003/2020 DA
CIGAMERIOS

TOTAL 93,60

VALOR POR EXTENSO
noventa e tres reais e sessenta 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 19/11/20

RESPONSÁVEL

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.º

ASSINATURA

03/12

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: 1928/2020

1.ª VIA-EMPRESA

Departamento De Compras

Fornecedor:

SC MED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR
LTDA ME

Cnpj:

27.311.107/0001-07

Fone:

Cidade:

PALMITOS

UF:

SC

Email:

Objeto da Ordem de Compras:

AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE ENFERMAGEM, PARA DAR CONTINUIDADE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE, DE ACORDO COM PREGÃO ELETRONICO Nº 003/2020 DA CIGAMERIOS

Modalidade: Dispensa por Limite Número da Modalidade: 1891/2020

Processo nº: 1952/2020

Despesa Orçamentária: MATERIAL HOSPITALAR

Código Reduzido: 1721 - FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER

Fonte de Recursos: 178 - RECURSOS EMENDA PARLAMENTAR COVID

Item	Qtd	Un	Especificação		Vlr Unit	Total
1	20,00	pc t	2118	ATADURA DE CREPOM TIPO I 06 CM COM 1,80	4,6800	93,60

Total: 93,60

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

Recebemos de SC MED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA ME

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e
No. 4923
Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor



Av. Brasil, 1137 Sala 01 - Centro - CEP: 89.887-000
Palmitos - SC Fone/Fax: (49) 3199-7000
CNPJ: 27.311.107/0001-07 Insc. Est.: 258277858
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada
No. 4923
Série 1



Chave de Acesso
4220.1127.3111.0700.0107.5500.1000.0049.2310.0018.7682

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 Adq. de Terceiros

Protocolo de autorização de uso
342200180766224

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MODELO SC		CNPJ / CPF 11.511.812/0001-18	Data Emissão 10/11/2020
Endereço RUA PRESIDENTE VARGAS 20		Bairro Distrito CENTRO	CEP 89.872-000
Município MODELO	Fone/Fax 49 3365 3137	UF SC	Inscrição Estadual ISENTO
			Data Entrada/Saída
			Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA

4923-A									
10/12/2020									
93,60									

DADOS DO PEDIDO

Número 5474	Empenho:	Vendedor: 1
----------------	----------	----------------

DADOS BANCÁRIOS

DEPOSITO
BANCO DO BRASIL Ag: 07366 C/C: 18.472-1

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 93,60	Valor do ICMS 15,91	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 93,60
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
			Valor aprox de Tributos 3,93	Valor Total da Nota 93,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: SC	CNPJ / CPF 00.428.307/0008-64
Endereço RUA BERNARDINO JOSE DE OLIVEIRA 100	Município BLUMENAU	UF: SC	Inscrição Estadual 255.341.725		
Quantidade / Volumes 1	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 3,500	Peso Líquido (Kg) 3,500
				Cubagem Total 0,000	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA PRESIDENTE VARGAS 20	Bairro Distrito CENTRO	CEP 89.872-000
Município MODELO	UF: SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
5347	ATADURA CREPE 13 FIOS 06CMX1,8M PCT C/12 UND. - NEVE Lote: 2008000497 30/07/2025 Fabr.: Cod.Fabr.: 1908000016 Cod.EAN13: Trib. Aprox R\$: 3.93 Federal e 0.00 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	UN	240	0,39000	93,60	93,60	15,91	0,00	0	17,00

Certificamos que o **MATERIAL** constante deste documento foi **RECEBIDO** e aceito. **PRESTADO**
Em 12/11/20
Assinatura
Nome:
Cargo:

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, 12/11/20

Barbara M. Geller Baron
Secretária Municipal de Saúde

Elisangela Neu
CPF: 986.637.559-53
Fiscal de Contrato

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
BANCO BRASIL
AG. 0736-6
C.C: 18.472-1
ORDEM DE COMPRA 1928/2020

Reservado ao Fisco



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SC MED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 27.311.107/0001-07

Certidão nº: 29205257/2020

Expedição: 12/11/2020, às 15:27:10

Validade: 10/05/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SC MED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.311.107/0001-07**, **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 NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SC MED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 27.311.107/0001-07

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 13:30:30 do dia 22/10/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 20/04/2021.

Código de controle da certidão: **264F.6106.D8BA.B6E4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 27.311.107/0001-07

Razão Social: SC MED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA ME

Endereço: AV BRASIL 1137 SL 01 / CENTRO / PALMITOS / SC / 89887-000

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: 04/11/2020 a 03/12/2020

Certificação Número: 2020110401505268154516

Informação obtida em 12/11/2020 15:25:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
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:	0736/18472-1
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	SC MED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR
CPF/CNPJ	27.311.107/0001-07
Valor:	R\$93,60
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGTO EMPENHOS FORNECEDOR

Data de Débito:	19/11/2020
Data da Operação:	19/11/2020
Código da Operação:	00115871
Chave de Segurança:	2RUQCL9TFC3W4LY7

CPFs Autorizadores:
071.388.279-46
987.238.989-68

Operação realizada com sucesso.

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