



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 001331/20 Ordinário	RECURSO Orcamentario
--	--------------------------------

08 - FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER
08.01 - FMS - FUNDO MUN.DA SAUDE
10 - Saude
301 - Atencao Basica
0007 - VIDA SAUDELVEL - 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

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

LICITAÇÃO Dispensa por Limite	NÚMERO 1630	SOLICITAÇÃO	PROC. COMPRA 1686	EMIÇÃO 28.09.20	VENCIMENTO 02.10.20
VALOR ORÇADO 30.000,00	SALDO ANTERIOR 28.985,90	VALOR DO EMPENHO 462,00		SALDO ATUAL 28.523,90	

ESPECIFICAÇÃO
COMPLEXO B- DOSE 2ML
HIDROCORTISONA- DOSE 500 MG/ML
SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRINA COMP. 400 MG+80 MG POR COMP.
COVID-19 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 462,00

VALOR POR EXTENSO
quatrocentos e sessenta e dois reais*****

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 23 / 10 / 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

02/11

Endereço: Rua Presidente Vargas, 20 - Bairro Centro

Número: 1646/2020

Cidade: Modelo - SC Emissão: 28/09/20

CNPJ: 11.511.812/0001-18

1.ª VIA-EMPRESA

Departamento De Compras

Fornecedor:

Cnpj:

Fone:

SOMA SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

05.531.725/0001-20

Cidade:

UF:

Email:

FLORIANOPOLIS

SC

Objeto da Ordem de Compras:

COVID-19 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: 1630/2020

Processo nº: 1686/2020

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	200,00	am p	12802	COMPLEXO B- DOSE 2ML	0,8000	160,00
2	50,00	am p	14126	HIDROCORTISONA- DOSE 500 MG/ML	5,0400	252,00
3	400,00	cm p	1944	SULFAMETOXAZOL+T RIMETOPRINA COMP. 400 MG+80 MG POR COMP.	0,1250	50,00

Total: 462,00

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 DEPÓSITO 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: 08C.995.899-63
Autorizado



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída 1
2-Entrada
No. 207649
Série 1



Chave de Acesso
4220.1005.5317.2500.0120.5500.1000.2076.4910.0362.2989
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
342200155811659

DESTINATÁRIO / REMETENTE
Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MODELO SC
Endereço: RUA DO COMERCIO 1304 SALA
Município: MODELO Fone/Fax: 49-3365 3137 UF: SC
Bairro Distrito: CENTRO
CNPJ / CPF: 11.511.812/0001-18 Data Emissão: 02/10/2020
CEP: 89.872-000 Data Entrada/Saída:
Inscrição Estadual: ISENTO Hora de Entrada/Saída:

FATURA / DUPLICATA

207649-A																			
01/11/2020																			
462,00																			

DADOS DO PEDIDO

Número: 275610	Empenho: AF:1646/2020 PE 02/2020	Vendedor: 103	DADOS BANCÁRIOS Deposito
----------------	----------------------------------	---------------	------------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Valor do ICMS: 462,00	Valor do ICMS Substituição: 78,54	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 462,00
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00	Valor do Desconto: 0,00	Outras Despesas Acessórias: 0,00	Valor Total da Nota: 462,00
			Valor do IPI: 0,00	Valor aprox de Tributos: 69,28

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: B TRANSPORTES LTDA
Endereço: AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540
Município: CHAPECO UF: SC
Quantidade / Volumes: 2 Espécie: Marca: Numeração: Peso Bruto (Kg): 2,510 Peso Líquido (Kg): 2,510 Cubagem Total: 0,010

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: RUA DO COMERCIO 1304 SALA
Município: MODELO UF: SC
Bairro Distrito: CENTRO CEP: 89.872-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10745	COMPLEXO B 2ML AMPOLA HYPLEX HYPOFARMA Lote: 20070959 31/07/2022 Fabr.: 01/09/2020 Cod.Fabr.: 4101.0120 Reg. MS: 1038700290012 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 21,52 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30039019	000	5102	AMP	200	0,80000	160,00	160,00	27,20	0,00	0	17,00
10872	HIDROCORTISONA 500MG S/DIL FRASCO AMPOLA ANDROCORTIL TEUTO Lote: 25961294 16/02/2022 Fabr.: 17/02/2020 Cod.Fabr.: 2596 Reg. MS: 1037004630062 Cod.EAN13: Trib. Aprox RS: 33,89 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30043933	000	5102	F/A	50	5,04000	252,00	252,00	42,84	0,00	0	17,00
10	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG COMPRIMIDO GENERICO PRATI Lote: 201540 03/09/2022 Fabr.: 03/09/2020 Cod.Fabr.: 016951 Reg. MS: 1256802090021 Cod.EAN13: Trib. Aprox RS: 13,87 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30049072	200	5102	COMP	400	0,12500	50,00	50,00	8,50	0,00	0	17,00

CERTIFICADO QUE O MATERIAL constante deste SERVIÇOS documento foi RECEBIDO e aceito.
EM: 06/10/20
ASSINATURA

CERTIFICAMOS que o Material e Serviços constantes deste documento fiscal, foi entregue, estando de acordo com o contrato firmado e devidamente ACOMPANHADO E FISCALIZADO, sendo AUTORIZADO O PAGAMENTO.
Modelo, sc, 06/10/20

Daniela
DANIELA PAULA MARION SANTIN
CPF/035.838.869-41
FISCAL DE CONTRATO

Barbara
Barbara M. Geller Baron
Secretária Municipal de Saúde

DADOS ADICIONAIS
Informações complementares
BANCO DO BRASIL AG 3415-0 C/C 16988-9; AF:1646/2020 PE 02/2020 - CAMERIOS
Obs. Fiscal:
Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 2008

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



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:	Juridica
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:	Juridica
Nome:	SOMA SO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ	05.531.725/0001-20
Valor:	R\$3.630,88
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DE MEDICAMENTOS

Data de Débito:	23/10/2020
Data da Operação:	23/10/2020
Código da Operação:	00160015
Chave de Segurança:	5AUKY14VXLXPPKGL1

CPFs Autorizadores:
071.388.279-46
087.238.989-68

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

PAGO emp. 1403/20
1409/20
1384/20
1313/20
1331/20
1243/20