

Orgao ...: 08 FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER  
Unidade ..: 01 FMS - FUNDO MUN.DA SAUDE

10300072.296000.3390.00.00.00 APLICACOES DIRETAS 1713

Credor ...: 3575 INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Emissao ...: 24.11. Vencimento ..: 24.11.20 Empenho ..: 001577 0000

----- Valores ----- Autorizacao -----

Empenhado ..:	267,50	Autorizo ao Sr. Tesoureiro a efetuar pagamento
Anulado ....:	0,00	da importancia de R\$ 113,76
Pago .....	0,00	cento e treze reais e setenta e seis centavos**
Ordem Pagto.:	113,76	*****
A Pagar ....:	153,74	*****
Data, / / .		Referente despesa mencionada.

180 RECURSOS CORONAVIRUS (COVID-19) PORTARI



-----  
Recibo de Pagamento : Recebi(emos) da Prefeitura Municipal de Modelo  
a importancia supra de R\$ 113,76 ✓  
cento e treze reais e setenta e seis centavos\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena  
e geral quitacao.

Tesouraria           Codigo Banco :           Nro Banco: 1  
                          Nro do Cheque:           Agencia ..: 8108-  
  Nro C/C ..: 00061027-5  
  Cidade ...:

  
FUNDO MUN. DA SAUDE  
Caixa Econômica  
C/C 624.082-4

30/11/20  
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

10/12

Municipal de Saude do Municipio de Modelo - SC  
Endereço: Rua Presidente Vargas, 20 - Bairro Centro  
Cidade: Modelo - SC Emissão: 09/11/20  
CNPJ: 11.511.812/0001-18

Ordem de compras  
Número: 2008/2020  
1.ª VIA-EMPRESA

Departamento De Compras

Fornecedor:

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
- ME

Cnpj:  
12.889.035/0001-02

Fone:

Cidade:  
ERECHIM

UF:  
RS

Email:

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: 1985/2020

Processo nº: 2047/2020

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	1.000,0 0	cm p	12161	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 125 MCG	0,1490	149,00
2	1.500,0 0	cm p	12149	LORATADINA DOSE 10MG	0,0790	118,50

Total: 267,50

### 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

*Micheli Luana Utzig*  
CPF: 080.995.899-63  
Autorizado.

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 41000160



NF-e  
Nº. 117672  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

117672

**Identificação do Emitente**  
 INOVAMED HOSPITALAR LTDA  
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL  
 - ERECHIM - RS - 99706250

**inovamed**

Telefone: 5421067930  
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal



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

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 117672  
 SÉRIE 1

1

CHAVE DE ACESSO

4320 1112 8890 3500 0102 5500 1000 1176 7212 4911 3246

FL 1 of 1

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 257946314 CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização(Data e Hora)  
 143200212795764 19/11/2020 11:09:36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 427 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MODELO CNPJ/CPF 11.511.812/0001-18 DATA DA EMISSÃO 19/11/2020

LOGRADOURO RUA PRESIDENTE VARGAS Nº. 20 COMPLEMENTO CENTRO BAIRRO/DISTRITO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 19/11/2020

CEP 89872-000 MUNICÍPIO MODELO Telefone/Fax (49)3365-3132 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1 Venc. 19/12/20 Valor 113,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 113,76 VALOR DO ICMS 13,65 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 113,76

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 TOTAL DA NOTA 113,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11

LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3 , 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO SARANDI UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 1 PESO BRUTO 0,38 PESO LÍQUIDO 0,38

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
531	LORATAMED 10 MG CP (S) LORATADINA CX C/360 CP FAB: CIMED SIMI (NG) EAN: 7896523215174 FCI: FEEFDD90-6422-4959-B57A-E0DE933D7036 FAB: 21/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 1922867 PRINCÍPIO ATIVO: LORATADINA BASE ST UN: 0.000 VALOR ST: 0.000 REG. MS: 1438100410071	30039079	000	6108	CP	1440	0,079	113,76	0,29	113,76	13,65	12,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 113,76

CERTIFICAMOS que o (A) 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, 20/11/20

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito.  
 EM: 20/11/20  
 Micheli ASSINATURA

Marlise Lindemann  
 Marlise Lindemann  
 Fiscal de Contrato  
 CPF 753.321.752-49  
 Bárbara M. Geller Baron  
 Secretária Municipal de Saúde

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA:89872-000 N.º PEDIDO 410001606  
 END. ENTREGA:RAU PRESIDENTE VARGAS, Nº 20 - COMPL.: - BAIRRO.: CENTRO - MUNICIPIO.: MODELO  
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 21.93 (19.28%)  
 HORARIO DE ENTREGA: / LIC 12867 OC\_2008\_MODELO PE 2/2020  
 /OBSERVAÇÃO.:  
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 8108-6 CC 61027-5  
 DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012  
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$5.69 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.  
 EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020  
 VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CALCULO R\$ 13.65  
 SAO MIGUEL 36,94

RESERVADO AO FISCO

**Comprovante de Entrega**

CEDENTE <b>INOVAMED HOSPITALAR LTDA</b>		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)		
SACADO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MODEL		NOSSO NÚMERO 20/318472-0	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
VENCIMENTO 19/12/2020	Nº DO DOCUMENTO 117672-1	VALOR DO DOCUMENTO 113,76	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

DESTACAR ABAIXO



**748-X**

**RECIBO DO SACADO**

LOCAL DE PAGAMENTO <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI</b>					VENCIMENTO 19/12/2020
CEDENTE <b>INOVAMED HOSPITALAR LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384
DATA DOCUMENTO 19/11/2020	NÚMERO DOCUMENTO 117672-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 19/11/2020	NOSSO NÚMERO 20/318472-0
CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO 113,76	
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 2,28 Apos Vencimento Cobrar Juros de R\$ 0,19 Por Dia de Atraso					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO
CONTATO: DÚVIDAS PELO FONE: (54) 3522-4273 Email: cobranças@inovamed-rs.com.br					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
SACADO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MODELO RUA PRESIDENTE VARGAS CENTRO					(+) MORAMULTA
SACADOR / CEDENTE					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
MODELO					(=) VALOR COBRADO
SC					
CEP : 89872-000					



**748-X**

**74891.12032 18472.002171 45003.841041 1 84740000011376**

LOCAL DE PAGAMENTO <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SICREDI</b>					VENCIMENTO 19/12/2020
CEDENTE <b>INOVAMED HOSPITALAR LTDA</b>					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384
DATA DOCUMENTO 19/11/2020	NÚMERO DOCUMENTO 117672-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 19/11/2020	NOSSO NÚMERO 20/318472-0
CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO 113,76	
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 2,28 Apos Vencimento Cobrar 0,19 Por Dia de Atraso					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO
CONTATO:					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
SACADO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MODELO RUA PRESIDENTE VARGAS CENTRO					(+) MORAMULTA
SACADOR / CEDENTE					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
MODELO					(=) VALOR COBRADO
SC					
CEP : 89872-000					

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 12.889.035/0001-02  
**Razão Social:** INOVAMED HOSPITALAR LTDA  
**Endereço:** R DOUTOR JOAO CARUSO 2115 LOT RUBENS DERKS / INDUSTRIAL / ERECHIM / RS / 99706-250

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:** 11/11/2020 a 10/12/2020

**Certificação Número:** 2020111105303003717150

Informação obtida em 20/11/2020 16:51:25

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)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: INOVAMED HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Certidão nº: 30948859/2020

Expedição: 20/11/2020, às 16:51:07

Validade: 18/05/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVAMED HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.889.035/0001-02**, **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: INOVAMED HOSPITALAR LTDA  
CNPJ: 12.889.035/0001-02

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 16:51:21 do dia 20/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/05/2021.

Código de controle da certidão: **7B28.9158.F15E.566A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

## 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:	8108/61027-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ	12.889.035/0001-02
Valor:	R\$710,36
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DE MEDICAMENTOS

Data de Débito:	30/11/2020
Data da Operação:	30/11/2020
Código da Operação:	00156190
Chave de Segurança:	WPCR71KN3WKQVQQF

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.

PAGO EMP. 1577/20

1469/20

1554/20

1534/20