



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 001386/20 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 SAUAVEL - ASSISTENCIA INTEGRAL A
2.185 - MANUTENCAO GERAL DAS ACOES DE DESENVOLVIMENTO DA SAUDE PUBLICA NO MUNICIPI
3.3.90.00 - APLICACOES DIRETAS
3.3.90.32.02.00 - MEDICAMENTOS
Fonte Rec.:0178 - RECURSOS EMENDA PARLAMENTAR COVID

Principal: 1707
Cod. Red.: 01719

CREADOR 4289 MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRO CNPJ: 07.752.236/0001-23
Banco: Agencia:4044-4 Conta:000013845-2 FONE (51) 3718760

LICITACAO Dispensa por Limite	NÚMERO 1697	SOLICITACAO	PROC. COMPRA 1754	EMISSAO 08.10.20	VENCIMENTO 13.10.20
VALOR ORÇADO 100.000,00	SALDO ANTERIOR 66.020,22	VALOR DO EMPENHO 102,00		SALDO ATUAL 65.918,22	

ESPECIFICACAO
ACIDO FOLICO DE 5 MG
AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA FARMACIA BASICA, DE ACORDO COM PREGAO
CIGAMERIOS No 002/2020 PARA DAR CONTINUIDADE AS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL
DE SAUDE

VALOR POR EXTENSO cento e dois reais***** *****	TOTAL 102,00
--	------------------------

RESPONSÁVEL / EMPENHO *[Signature]* ORDENADOR DA DESPESA *Baron* CONTADOR *[Signature]*

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Baron
Responsável

Data: / /

CEF. 624.082-4

ORDEM DE PAGAMENTO

DATA 23 / 10 / 20

[Signature]
TESOURARIA

[Signature]
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 IRREVOGAVEL QUITACAO.

DOC.Nº / /

ASSINATURA

02/11

Município de Saúde do Município de Modelo - SC
Endereço: Rua Presidente Vargas, 20 - Bairro Centro
Cidade: Modelo - SC Emissão: 08/10/20
CNPJ: 11.511.812/0001-18

Ordem de compras
Número: 1722/2020

1.ª VIA-EMPRESA

Departamento De Compras

Fornecedor:

**MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE
PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A**

Cnpj:
07.752.236/0001-23

Fone:

Cidade:
Vera Cruz

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: 1697/2020

Processo nº: 1754/2020

Despesa Orçamentária: MEDICAMENTOS

Código Reduzido: 1719 - FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER

Fonte de Recursos: 178 - RECURSOS EMENDA PARLAMENTAR COVID

Item	Qtd	Un	Especificação		Vlr Unit	Total
1	3.000,0 0	cp s	606	ACIDO FÓLICO DE 5 MG	0,0340	102,00

Total: 102,00

O B S E R V A Ç Ã O:

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

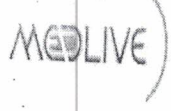
- A NOTA FISCAL (DANFE) DEVERÁ SER ENTREGUE JUNTAMENTE COM OS PRODUTOS.

- 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



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ES SA
RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
IMIGRANTE Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187660
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000575135
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4320 1007 7522 3600 0123 5500 1000 5751 3511 0007 2848

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143200186029717 14/10/2020 16:03:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MODELO SC

CNPJ/CPF

11.511.812/0001-18

DATA DE EMISSÃO
14/10/2020

ENDEREÇO

R DOMERCIO,1304

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP

89872-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO

MODELO

FONE/FAX

4933653137

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
001
13/11/2020
102,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
102,00

VALOR DO ICMS
12,24

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
102,00

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
102,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BAUER TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
04.353.469/0001-65

ENDEREÇO

AV. GETULIO DORNELES VARGAS

MUNICIPIO
CHAPECO

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254184880

QUANTIDADE

1

ESPECIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
1,000

PESO LIQUIDO
1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD
00039

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.
ACIDO FOLICO 5MG 500 CP NATULAB AFOLIC
LOTE: 24370 - DT.VALID: 31/03/2021 -
COD.PROD.FABR.: 7717 - REG. M. S.: 1
384100500167 - FABRICANTE: NATULAB LA
BORATORIO S/A

NCM/SH
30045090

CST
000

CFOP
6108

UN
CP

QUANT.
3.000,00

VUNITARIO
0.03400

VTOTAL
102,00

BC.ICMS
102,00

VIICMS
12,24

VIPI
0,00

A.ICMS
12,00%

A.IPI
0,00%

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito. PRESTADO
EM: 16 / 10 / 20
Micheli
ASSINATURA

CERTIFICAMOS que o (X) 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, 16 / 10 / 20

DANIELA PAULA MARION SANTIN
CPF: 035.838.869-41
FISCAL DE CONTRATO

Barbara W. Geller Baron
Secretária Municipal de Saúde

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 143200186029717

Vendedor: LICITAÇÕES / CONTRATOS

DADOS BANC.: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, CC 13845-2 - CIGAMERIOS Numero do Empenho: 1722/2020

Pedido(s): 322044 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 31.37 (30.75%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 5.10. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Prezado Cliente,

Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:

- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (

RESERVADO AO FISCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO
HOSPITALARES S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 07.752.236/0001-23

Certidão n°: 27264990/2020

Expedição: 16/10/2020, às 08:59:45

Validade: 13/04/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **07.752.236/0001-23**, **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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.752.236/0001-23
Razão Social: MEDILAR IMP DISTR PROD MED HOSPIT SA
Endereço: RUA NORBERTO OTTO WILD 420 / IMIGRANTE / VERA CRUZ / RS / 96880-000

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: 04/10/2020 a 02/11/2020

Certificação Número: 2020100403491366299948

Informação obtida em 16/10/2020 08:59:33

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



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: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES
S/A**
CNPJ: 07.752.236/0001-23

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 09:00:26 do dia 16/10/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 14/04/2021.

Código de controle da certidão: **8650.9855.3583.C5D4**

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:	4044/13845-2
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRO
CPF/CNPJ	07.752.236/0001-23
Valor:	R\$102,00
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:	00152932
Chave de Segurança:	4NPVEZP960SQSCXA

CPF's 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.