

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

NOTA DE EMPENHO Nº 704001

DATA DO EMPENHO: 04/07/2019

TIPO: OR - Ordinário

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA | FICHA: 653 |
|---------------------|---|-------------|
| 02 | PODER EXECUTIVO | |
| 14 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | |
| 14.00 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | |
| 10 | Saúde | |
| 303 | Suporte Profilático e Terapêutico | |
| 0023 | LEVA SAÚDE | |
| 2172 | AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR | |
| 33.90.30 | MATERIAL DE CONSUMO | |
| 3.3.90.30.09 | MATERIAL FARMACOLOGICO | |
| SALDO ANTERIOR | | SALDO ATUAL |
| 60.326,45 | | 53.620,89 |
| VALOR DESTA EMPENHO | | |
| 6.705,56 | | |

FONTE DE RECURSOS:

214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

115 PAB

LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL Nº 100003/18 PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 1014

NOME: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAUDE & VIDA LTDA

ENDEREÇO: AV NACOES UNIDAS

Nº: 834 BAIRRO: VERMELHA

CNPJ/CPF: 10.645.510/0001-70

CIDADE: TERESINA

U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:**6.705,56****Valor por Extenso:**

seis mil, setecentos e cinco reais e cinquenta e seis centavos * * * * *

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DESTINADOS A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS POSTOS DE SAÚDE DAS ZONAS URBANA E RURAL, DESTE MUNICÍPIO.

ADESÃO CONFORME CONTRATO Nº 01.0702/2019.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 04/07/2019

Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços a esta Entidade, obedecidas as condições deste documento.

ELGILENE SILVA LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

CONTABILIZADO EM: 04/07/2019

A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.

GENIR FERREIRA DA SILVA
TESOUREIRA

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

| | | | | | | | | | | |
|------------|---------------|----|---------------|----------|---------------------|----------|--------|------------|-------|-------------------|
| EMPENHO Nº | 704001 | OR | SUBEMPENHO Nº | 1 | NOTA DE LIQUIDAÇÃO: | 1 | FICHA: | 653 | DATA: | 16/07/2019 |
|------------|---------------|----|---------------|----------|---------------------|----------|--------|------------|-------|-------------------|

| | |
|-----------------------|---|
| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
| 02 | PODER EXECUTIVO |
| 02 14 00 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| 10.303.0023.2172.0000 | AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR |
| 3.3.90.30.09 | MATERIAL FARMACOLOGICO |

| | | | |
|-------------|---|-----------|---------------------------|
| Fornecedor: | 1014 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SAUDE & VIDA LTDA | CPF/CNPJ: | 10.645.510/0001-70 |
| Endereço: | AV NACOES UNIDAS | CIDADE: | TERESINA |

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DESTINADOS A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS POSTOS DE SAÚDE DAS ZONAS URBANA E RURAL, DESTE MUNICÍPIO.
 ADESÃO CONFORME CONTRATO Nº 01.0702/2019.

| | | | |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| VALOR DO EMPENHO | LIQUIDADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO | SALDO A LIQUIDAR |
| 6.705,56 | 6.705,56 | 6.705,56 | 0,00 |

VALOR A SER PAGO R\$ **6.705,56**
 seis mil, setecentos e cinco reais e cinquenta e seis centavos

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
 OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
 OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS
 OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
 A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64
BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 16/07/2019

[Assinatura]
Funcionário Responsável

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

[Assinatura]
JOSE FRANCISCO BORGES DA SILVA
 CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO

ORDEM DE PAGAMENTO

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: **16/07/2019**

[Assinatura]
ELGILENE SILVA LOPES
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):
 FONTE DE RECURSOS: **214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern**

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: **115 PAB**

| NÚMERO DA ORDEM | NÚMERO DA CONTA | NÚMERO DO DOCUMENTO | VALOR R\$ |
|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|
| 2715 | 30317 | 41051 | 6.705,56 |

DESCONTOS REALIZADOS: **0,00**

PAGO EM: **16/07/2019**

[Assinatura]
GENIR FERREIRA DA SILVA
 TESOUREIRA

DIST. DE MEDICAMENTOS SAUDE E VIDA LTDA

AVENIDA NAÇÕES UNIDAS, 834, 834 - VERMELHA - TERESINA - PI - CEP: 64019-230
 Fone: (86)3223-3980

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

1

Nº 000.035.628
Série 001
Folha 1/2

322190009528833 04/07/2019 10:15:54

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

VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC

REGIME DE FISCALIZAÇÃO: REGIMÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CPA: 10.645.510/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

FUNDO MUN DE SAUDE DE BOQUEIROAO DO PIAUI - 00000459

RUA 26 DE JANEIRO, 001

BOQUEIROAO DO PIAUI

CEP: 64019-230

CNPJ: 12.552.597/0001-66

DATA DE EMISSÃO: 04/07/2019

CEP: 64283-000

DATA DE SAÍDA: 04/07/2019

UF: PI

RECEBEMTO/PAIS: (86)98112-1833

REGIÃO FISCAL: NOROESTE

NOVA DA NORDE

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | |
|------------------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|----------------|----------------------------|-----------------|--------------------------|
| VALOR DA NOTA FISCAL | VALOR DO ICMS | VALOR DO IPI | BASE DE CÁLCULO DO ICMST | VALOR DO ICMST | VALOR DO PIS | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL COM IMPOSTOS |
| 6.705,56 | 1.139,94 | 67,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.705,56 |
| VALOR DA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL | VALOR DO PIS/PASEP | VALOR DO COFINS | VALOR DAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL | | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.705,56 | | |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | |
|-------------|---------------|------------------|----|---------|
| MODALIDADE | MODALIDADE | PLACA DO VEÍCULO | UF | CEP/FUN |
| | 0 - REMETENTE | | | |
| MODALIDADE | MODALIDADE | PLACA DO VEÍCULO | UF | CEP/FUN |
| | | | | |
| VALOR BRUTO | VALOR LÍQUIDO | | | |
| | 0,00 | | | 0,00 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NOMENCLATURA | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | VALOR PIS | VALOR COFINS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS | ICMS | PIS | COFINS | IPI |
|----------------|---|--------------|------------|----------------|----------------|-------------|----------------------|------------|-----------|--------------|-----------|---------------|------|------|--------|------|
| 09101 | AMPICILINA 500MG ML SUSP 600ML CX C/50 Compl: CX C/50 FRVal Aprox Tribuac: R\$ 174,17 (30,45% I.C.P. ANVISA: 1256801440101 LOTE: 190487 - FAB: 01/04/2019 - VAL: 30/04/2021 | 30041011 | 100,00 | 5,72 | 0,00 | 572,00 | 572,00 | 97,21 | 5,72 | 0,00 | 17,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 04022 | CETOCLONAZOL 200MG CX C/45 Compl: CX C/45 FRVal Aprox Tribuac: R\$ 176,01 (30,45% I.C.P. ANVISA: 1256801420055 LOTE: 190734 - FAB: 01/01/2019 - VAL: 30/01/2021 | 30043210 | 2.000,00 | 0,29 | 0,00 | 580,00 | 580,00 | 98,60 | 5,80 | 0,00 | 12,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 09045 | DEXCLORFENRAMINA 0,4MG/ML 100ML Val Aprox Tribuac: R\$ 18,92 (30,45% I.C.P. ANVISA: 1256801400050 LOTE: 180308 - FAB: 30/09/2018 - VAL: 30/09/2020 | 30049069 | 70,00 | 2,01 | 0,00 | 140,70 | 140,70 | 23,92 | 1,41 | 0,00 | 17,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 09046 | MEDINDAZOL 200MG ML SUSP, 30ML LIX C/200 Compl: CX C/200 FRVal Aprox Tribuac: R\$ 123,45 (30,45% I.C.P. ANVISA: 181772 - FAB: 01/11/2018 - VAL: 30/11/2020 | 30049065 | 200,00 | 2,06 | 0,00 | 412,00 | 412,00 | 70,01 | 4,12 | 0,00 | 17,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 11040 | METILDOPA 500MG CX C/30 Ref: TENNOVAL Val Aprox Tribuac: R\$ 231,71 (30,45% I.C.P. ANVISA: 1071401100057 LOTE: AN052 - FAB: 20/02/2019 - VAL: 30/02/2021 | 30039045 | 1.002,00 | 0,68 | 0,00 | 1.089,36 | 1.089,36 | 185,19 | 10,89 | 0,00 | 17,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 02071 | METRONIDAZOL 400MG ML SUSP 30ML Val Aprox Tribuac: R\$ 295,48 (30,45% I.C.P. ANVISA: 1071401100057 LOTE: AN052 - FAB: 20/02/2019 - VAL: 30/02/2021 | 30049066 | 200,00 | 4,37 | 0,00 | 874,00 | 874,00 | 165,58 | 8,74 | 0,00 | 17,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 09042 | METRONIDAZOL GEL 100MG CX C/300 Compl: CX C/300 BISVal Aprox Tribuac: R\$ 249,39 (30,45% I.C.P. ANVISA: 1071401100057 LOTE: AN052 - FAB: 30/01/2019 - VAL: 30/01/2021 | 30049066 | 100,00 | 8,19 | 0,00 | 819,00 | 819,00 | 139,23 | 8,19 | 0,00 | 17,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

| | | |
|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR TOTAL DO ISSQN |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ufem 16/10 - 10 Vans - SAÚDE VIDA Pacote LIVRE
 Val Aprox Tribuac 2.017,01 (30,09%) Parcela 100%
 BANCO DO BRASIL
 ALN0150
 C/C 000554
 Agência

UNIAO ECONOMICA FEDERAL
 AG 3029 CP 003
 C/C 9880-20 Agência Especial do Tribunal de Impostos e Aduanas

CPF: 004.071.19

Funcionário

PAGUE SE
 EM 10/07/19

PAGO
 EM 16/07/19

Eduardo Silva Lima
 CPF 036.797.423-43

Genir Ferreira da Silva
 CPF 001.144.553-09

DIST.DE MEDICAMENTOS SAUDE E VIDA LTDA

AVENIDA NACOES UNIDAS, 834, 834 - VERMELHA - TERESINA - PI - CEP: 64019-230 Fone: (86)3223-3980

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000.035.628
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

2219 0710 6455 1000 0170 5500 1000 0356 2810 0035 6280

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

TÍTULO DE CANCELAMENTO

VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC

PROTEÇÃO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

322190009528833 04/07/2019 10:15:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

194686892

INSCRIÇÃO ESPECIAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.645.510/0001-70

| NUMERO DE IDENTIFICACAO DO PRODUTO | DESCRICAO DO PRODUTO | QUANTIDADE | UNIDADE | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | ICMS | ICMS DESCONTO | ICMS LÍQUIDO | PIS/PASEP | PIS/PASEP DESCONTO | PIS/PASEP LÍQUIDO | COFINS | COFINS DESCONTO | COFINS LÍQUIDO | OUTROS | TOTAL |
|------------------------------------|--|------------|---------|----------------|-------------|--------|---------------|--------------|-----------|--------------------|-------------------|--------|-----------------|----------------|--------|-------|
| 00421 | MICONAZOL CREME VAGINAL 80G CX C/50 C APLICADOR CmpL: CX C/50 BISVal Apox Tributo: R\$ 159,31 (30,45%LOTE: 125686520059 LOTE: 19CT07 - FAB: 01/03/2019 - VAL: 30102021 | 30049066 | 000 | 5102 | BIS | 48,00 | 10,90 | 0,00 | 523,20 | 523,20 | 88,44 | 5,23 | 0,00 | 17,00 | 1,00 | 0,00 |
| 00426 | NIKTATINA CREME VAGINAL 90MG CmpL: CX C/50 BISVal Apox Tributo: R\$ 295,37 (30,45%LOTE: 181751 - FAB: 01/02/2019 - VAL: 30102020 | 30042029 | 000 | 5102 | BIS | 100,00 | 9,70 | 0,00 | 970,00 | 970,00 | 164,90 | 9,70 | 0,00 | 17,00 | 1,00 | 0,00 |
| 00441 | SULTADIAZINA DE PRATA 400G POTE Val Apox Tributo: R\$ 190,40 (30,45%LOTE: 196153 - FAB: 01/04/2019 - VAL: 301042021 | 30049072 | 000 | 5102 | POT | 10,00 | 62,53 | 0,00 | 625,30 | 625,30 | 106,30 | 6,25 | 0,00 | 17,00 | 1,00 | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Qtda Item: 10 Vend: SAUDE VIDA Pagto: LIVRE
%W: Alíq. Tributo: 2,017,91 (30,09%) Fonte: IBPT

BANCO DO BRASIL

AG: 3019-0

41051-6

CASA ECONOMICA FEDERAL

AG: 0926-07-003

C.C. 596-2 (Regime Especial de Tributação do Icms na Forma Estabelecida Nos Arts. 781 A 791 do Dec. N 13.508, de 12/2008)

RESERVAÇÃO APROVEDA

10x10

Transferência entre contas diversas

Debitado

NomePI 220194 FMS CUSTEIO SUS

Agência 106-6
Conta corrente 30317-8 PI 220194 FMS CUSTEIO SUS

Creditado

Agência 3219-0
Conta corrente 41051-9 DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
Valor 6.705,56
Data Nesta data

Assinada por JB570876 ELGILENE S LOPES 16/07/2019 09:45:44
JA813317 GENIR F SILVA 16/07/2019 10:14:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA813317 GENIR F SILVA.