

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

NOTA DE EMPENHO Nº 708002

DATA DO EMPENHO: 08/07/2019

TIPO: OR - Ordinario

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
41.417,23		35.594,22
VALOR DESTA EMPENHO		
5.823,01		

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 - Ordinario	VALOR TOTAL...: 5.823,01
---------------------------------	---------------------------------

Valor por Extenso:

cinco mil, oitocentos e vinte e três reais e um centavo * * * * *

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: 08/07/2019
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: 08/07/2019
A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.

GENIR FERREIRA DA SILVA
TESOUREIRA

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	708002	OR	SUBEMPENHO Nº	1	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA:	653	DATA:	16/07/2019
------------	---------------	----	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
021400	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 SAÚDE & 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
5.823,01	5.823,01	5.823,01	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	5.823,01
cinco mil, oitocentos e vinte e três reais e um centavo	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

() OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS

() OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS

() OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

() A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA 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):

FONTES 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\$
2713	30317	41051	5.823,01

DESCONTOS REALIZADOS: **0,00**

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

[Assinatura]
GENIR FERREIRA DA SILVA
 TESOUREIRA

Atividade de DIST. DE MEDICAMENTOS SAÚDE E VIDA LTDA em produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 (Destinatário: FUNDO MUN. DE SAÚDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI - 00000459 - RUA 26 DE JANEIRO, 001 - CENTRO - BOQUEIRAO DO PIAUI - PI
 Emissão: 08/07/2019 16:04:57 Valor Total: R\$ 5.823,01

NF-e
Nº 000.035.749
Série 001

DIST. DE MEDICAMENTOS SAÚDE E VIDA LTDA

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

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 000.035.749
Série 001
Folha 1/1

Código de Acesso: **2219 0710 6455 1000 0170 5500 1000 0357 4910 0035 7494**

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

Protocolo de Autorização de Uso: **322190009725376 08/07/2019 16:04:46**

TIPO DE OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **194686892** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: _____ CNPJ: **10.645.510/0001-70**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social: **FUNDO MUN. DE SAÚDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI - 00000459** CNPJ / CPF: **12.552.597/0001-66** DATA DE EMISSÃO: **08/07/2019**

Endereço: **RUA 26 DE JANEIRO, 001** BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO** CEP: **64283-000** DATA DE SAÍDA: **08/07/2019**

Município: **BOQUEIRAO DO PIAUI** UF: **PI** TELEFONE/FAX: **(86)98112-1833** INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ DATA DE VENCIMENTO: _____

DUPLICATAS

Número: **001**
 Vencimento: **07/08/2019**
 Valor R\$: **5.823,01**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS/PASEP	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
5.823,01	989,91	58,23	0,00	0,00	0,00	0,00	5.823,01
VALOR DE SERVIÇOS	VALOR DE OUTROS	VALOR DE OUTROS	VALOR DE OUTROS	VALOR DE OUTROS	VALOR DE OUTROS	VALOR DE OUTROS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.823,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Modo de Transporte: _____ Modalidade de Transporte: **0 - REMETENTE**

Transportador: _____ CNPJ: _____

Valor Bruto: **0,00** Valor Frete: **0,00**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ESQ./LQ	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	ALÍQUOTA (%)
06374	NEOMICINA-RACITRACINA POMALTOGR Val. Aprox. Tributos: R\$ 143,92 (13,45% I.C.P. ANVISA: 125482128664; LOTI: 181486 FAB: 01/09/2018 VAL: 3009/2020	30049099	000	5102	BUS	500,00	2,14	0,00	1.070,00	1.070,00	141,90	10,70	0,00	17,00	1,00 (13,45%)
06379	NIMESULIDA 100MG CX 1480 Compl.: CX 1480 UNDAV. Aprox. Tributos: R\$ 305,42 (30,45% I.C.P. ANVISA: 154236013602a; LOTI: 180613 FAB: 01/08/2018 VAL: 3008/2020	30049037	000	5102	UND	5.279,00	0,19	0,00	1.003,01	1.003,01	170,51	10,03	0,00	17,00	1,00 (13,45%)
04731	RANITIDINA 300MG CX 100 Compl.: CX 100 UNDAV. Aprox. Tributos: R\$ 275,73 (13,45%)	30049099	000	5102	UND	500,00	4,10	0,00	2.050,00	2.050,00	248,50	20,50	0,00	17,00	1,00 (13,45%)
05824	TRANSAMIN 250MG CX 112 Compl.: CX 112 UNDAV. Aprox. Tributos: R\$ 517,65 (30,45%)	30039019	000	5102	UND	400,00	4,25	0,00	1.700,00	1.700,00	249,00	17,00	0,00	17,00	1,00 (13,45%)

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: _____ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **0,00** VALOR TOTAL DO ISSQN: **0,00**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 (08h/Item - 4 Vend.) : SAÚDE VIDA Página: 10 DIAS (DMPRE)
 Val. Aprox. Tributos: 1.242,72 (21,34%) I. Imp. IPT
 BANCO DO BRASIL
 AG: 3319-0
 C.C.: 11001-9

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA FEDERAL
 NÚM. 3020 OP. 003
 C.C.: 56692

Regime Especial de Tributação do IPI na Forma Estabelecida nos Arts. 781 A 781 G do CTN de 1996, de 12/2005

TIPO DE IMPRESSÃO: 08/07/2019 16:04:57

ASSINATURA ELETRÔNICA:

Os dados não foram recebidos
 Os dados não foram prestados

EM **08/07/19**

Funcionário

CPF

PAGUE-SE

EM **16/07/19**

Genir Ferreira da Silva
 CPF 001.144.553-09

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 5.823,01
Data Nesta data

Assinada por JB570876 ELGILENE S LOPES 16/07/2019 09:47:06
JA813317 GENIR F SILVA 16/07/2019 10:14:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA813317 GENIR F SILVA.