



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

## NOTA DE EMPENHO Nº 802005

DATA DO EMPENHO: 02/08/2019

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
15.215,74		5.855,14
VALOR DESTA EMPENHO		
9.360,60		

FONTE DE RECURSOS:	CÓDIGO DE APLICAÇÃO:
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern	115 BLAFB

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...: 9.360,60
---------------------------------	--------------------------


Valor por Extenso:

nove mil, trezentos e sessenta reais e sessenta centavos \* \* \* \* \*

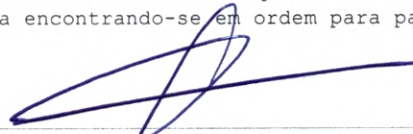
Discriminação do Material e/ou Serviço..:

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: 02/08/2019  
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: 02/08/2019  
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	<b>802005</b>	OR	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>653</b>	DATA:	<b>06/08/2019</b>
------------	---------------	----	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

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 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.

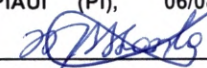
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>9.360,60</b>	<b>9.360,60</b>	<b>9.360,60</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****9.360,60**

nove mil, trezentos e sessenta reais e sessenta centavos \*\*\*\*\*

**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), 06/08/2019**  
\_\_\_\_\_  
**Funcionário Responsável**

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

  
\_\_\_\_\_  
**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: **06/08/2019**  
\_\_\_\_\_  
**EL GILENE 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 BLAFB**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>2990</b>	<b>30317</b>	<b>41051</b>	<b>9.360,60</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

0,00

PAGO EM: **06/08/2019**  
\_\_\_\_\_  
**GENIR FERREIRA DA SILVA**  
TESOUREIRA

Percebemos de DIST DE MEDICAMENTOS SAUDE E VIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Destinatário: FUNDO MUN DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI - 00000459 - RUA 26 DE JANEIRO, 001 - CENTRO - BOQUEIRAO DO PIAUI - PI.  
 Emissão: 02/08/2019 13:59:38 Valor Total: R\$ 9.360,60

**NF-e**

**Nº 000.036.514**

**Série 001**

DATA DE EMISSÃO: 02/08/2019 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**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 da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAIDA

1

**Nº 000.036.514**  
**Série 001**  
**Folha 1/2**



CHAVE DE ACESSO

2219 0810 6455 1000 0170 5500 1000 0365 1410 0036 5146

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 322190011147185 02/08/2019 13:59:16  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: 194686892 CNPJ: 10.645.510/0001-70

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUN. DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI - 00000459 CNPJ / CPF: 12.552.597/0001-66 DATA DA EMISSÃO: 02/08/2019  
 ENDEREÇO: RUA 26 DE JANEIRO, 001 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 64283-000 DATA DA SAÍDA: 02/08/2019  
 MUNICÍPIO: BOQUEIRAO DO PIAUI UF: PI TELEFONE / FAX: (86)98112-1833 INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA:

**DUPLICATAS**  
 Número: 001  
 Vencimento: 01/09/2019  
 Valor: R\$ 9.360,60

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO FCP	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTIT.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.360,60	1.591,30	93,61	0,00	0,00	0,00	9.360,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>9.360,60</b>	

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE CODIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ / CPF:  
 ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 QUANTIDADE: ESPECIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO: 0,00 0,00

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ESCR. CS	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR FCP	VALOR IPI	ALÍQUOTA %		
														ICMS	FCP	IPI
0172	RANITIDINA 150MG CX C/500 Compl: CXT C/500 UNDVai Aprox Tributos: R\$ 609,00 (30,45%)C.P. ANVISA: 1542300350042.LOTE: 1005745 FAB 01/06/2019 VAL: 30/06/2021	30049059	000	5102	CPR	1.000,00	2,00	0,00	2.000,00	2.000,00	340,00	20,00	0,00	17,00	1,00	0,00
06134	RANITIDINA 150MG 10ML XPE 120ML Val Aprox Tributos: R\$ 685,13 (30,45%)LOTE: 630258 FAB 01/01/2019 VAL: 30/01/2021	30049059	000	5102	FR	50,00	45,00	0,00	2.250,00	2.250,00	382,50	22,50	0,00	17,00	1,00	0,00
00177	SULFATO FERROSO 40MG CX C/500 Compl: CXT C/500 CPRVal Aprox Tributos: R\$ 275,60 (34,45%)LOTE: A18843 FAB 01/19/2018 VAL: 30/10/2020	21069030	000	5102	CPR	5.000,00	0,16	0,00	800,00	800,00	136,00	8,00	0,00	17,00	1,00	0,00
01253	SULFATO FERROSO XPE 100ML CX C/50 Compl: CX C/50 FRVal Aprox Tributos: R\$ 285,00 (30,45%)C.P. ANVISA: 1384100040093.LOTE: 4649 FAB 30/12/2018 VAL: 30/12/2020	30039099	000	5102	FR	300,00	3,12	0,00	936,00	936,00	159,12	9,36	0,00	17,00	1,00	0,00
05141	SULFADIA INA DE PRATA 30G CREME Val Aprox Tributos: R\$ 646,76 (30,45%)LOTE: 19A62C FAB 30/01/2019 VAL: 30/01/2021	30049072	000	5102	BTS	300,00	7,08	0,00	2.124,00	2.124,00	361,08	21,24	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**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Cód. Item: 5 / Vend.: SAUDE VIDA Pagto: 30 DIAS (EMPRESA) Val: Aprox Tributos 2.882,31 (30,78%) Fonte: IBPT BANCO DO BRASIL AG 3219 6 C/C 41051-8 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0029 OP 003 C/C 56972 Regime Especial de Tributação do ICMS Na Forma Estabelecida Nos Arts. 781 A 791 da Lei. n. 10.833/03

**ATESTO QUE:**  
 Os montantes foram recebidos  
 Os serviços foram prestados  
 EM 02/08/19  
 CPF

**PAGUE SE** RESERVADO AO FISCO  
 EM 06/08/19  
 Efigenio Silva Lopes  
 CPF 048.797.323-41

**PAGO**  
 EM 06/08/19  
 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 da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1



**Nº 000.036.514**  
**Série 001**  
**Folha 2/2**

CHAVE DE ACESSO

**2219 0810 6455 1000 0170 5500 1000 0365 1410 0036 5146**

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**322190011147185 02/08/2019 13:59:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

194686892

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.645.510/0001-70

09441	SULFADIA INA DE PRATA 400G POTE	30049072	000	5102	POT	20,00	62,53	0,00	1.250,60	1.250,60	212,60	12,51	0,00	17,00	1,00	0,00
	Val Aprox Tributos: R\$ 380,81 (30,45%)LOTE: 19E053															
	FAB: 01/04 2019															

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cidade Item: 6 Vend.: SAUDE VIDA Pagto.: 30 DIAS (EMPRE)

Val. Aprox Tributos 2 882 31 (30,79%) Fonte: IBPT

BANCO DO BRASIL

AG 3219-0

C.C.41051-9

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AG. 0029 CP. 003

C.C. 5690/2

Regime Especial de Tributação do Icms Na Forma Estabelecida Nos Arts. 781 A 791 do Dec. N 13.500, de 12/2008

RESERVADO AO FISCO

TEXTO

## 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 9.360,60  
Data Nesta data

---

Assinada por JB570876 ELGILENE S LOPES 06/08/2019 10:31:51  
JA813317 GENIR F SILVA 06/08/2019 10:34:56

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JA813317 GENIR F SILVA.