



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

NOTA DE EMPENHO Nº 828004

DATA DO EMPENHO: 28/08/2020

TIPO: OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 770
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10	Saúde	
122	Administração Geral	
0023	LEVA SAÚDE	
2179	AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID-19	
33.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	
3.3.90.30.35	MATERIAL LABORATORIAL	
SALDO ANTERIOR		SALDO ATUAL
356.673,02		351.423,02
VALOR DESTA EMPENHO		
5.250,00		

FONTE DE RECURSOS:	CÓDIGO DE APLICAÇÃO:
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern	115 COVID 19

LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 2087	
NOME: DICOREL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	
ENDEREÇO: R DOM BOSCO	Nº: 3201 BAIRRO: SAMAPI
CNPJ/CPF: 19.086.670/0001-09	CIDADE: TERESINA U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário	VALOR TOTAL . . . : 5.250,00
---------------------------------	-------------------------------------

Valor por Extenso: cinco mil, duzentos e cinquenta reais * * * * *

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM A AQUISIÇÃO DE TESTES DE COVID 19, PARA A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO COMBATE AO NOVO CORONA VIRUS "COVID 19".
 NOTA EXPLICATIVA:
 DISMEMBRADA DEVIDO MATERIAIS COM SUB-ELEMENTOS DIFERENTES.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 28/08/2020
 Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços a esta Entidade, obedecidas as condições deste documento.

Rosângela de Sousa
 ROSÂNGELA DE SOUSA
 SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTABILIZADO EM: 28/08/2020
 A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.

Paulo Gomes Pereira
 PAULO GOMES PEREIRA
 SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

**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	828004	OR	SUBEMPENHO Nº	1	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA:	770	DATA:	31/08/2020
------------	---------------	----	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
021400	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.122.0023.2179.0000	AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID-19
3.3.90.30.35	MATERIAL LABORATORIAL

Fornecedor: **2087 DICOREL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI** CPF/CNPJ : 19.086.670/0001-09
 Endereço: R DOM BOSCO CIDADE: TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM A AQUISIÇÃO DE TESTES DE COVID 19, PARA A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO COMBATE AO NOVO CORONA VIRUS "COVID 19".
 NOTA EXPLICATIVA:
 DISMEMBRADA DEVIDO MATERIAIS COM SUB-ELEMENTOS DIFERENTES.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.250,00	5.250,00	5.250,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$**5.250,00**

cinco mil, duzentos e cinquenta reais *****

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), 31/08/2020

[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: **31/08/2020**

[Assinatura]
ROSÂNGELA DE SOUSA
 SEC. MUNICIPAL 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 COVID 19

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
1440	30317	109557	5.250,00

DESCONTOS REALIZADOS:

0,00PAGO EM: **31/08/2020**

[Assinatura]
PAULO GOMES PEREIRA
 SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

828004

Recebemos de DICOREL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Destinatário: FUNDO MUN. DE SAUDE BOQUEIRAO DO PIAUI - 00000079 - RUA 26 DE JANEIRO, 000 - CENTRO - BOQUEIRAO DO PIAUI - PI.
 Emissão: 28/08/2020 10:15:06 Valor Total: R\$ 6.221,40

NF-e
Nº 000.002.178
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DICOREL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
 RUA DOM BOSCO, 3201 - SAMAPI - TERESINA - PI - CEP: 64058-040
 Fone: (86)3231-5865

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
Nº 000.002.178
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO: **2220 0819 0866 7000 0109 5500 1000 0021 7810 0002 1793**
 Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **322200011993798 28/08/2020 10:05:04**

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **195313674** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: _____ CNPJ: **19.086.670/0001-09**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **FUNDO MUN. DE SAUDE BOQUEIRAO DO PIAUI - 00000079** CNPJ / CPF: **12.552.597/0001-66** DATA DA EMISSÃO: **28/08/2020**

ENDEREÇO: **RUA 26 DE JANEIRO, 000** BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO** CEP: **64058-040** DATA DA SAÍDA: **28/08/2020**

MUNICÍPIO: **BOQUEIRAO DO PIAUI** UF: **PI** TELEFONE / FAX: _____ INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA DA SAÍDA: _____

DUPLICATAS

Número 001
 Emissão 28/08/2020
 Valor R\$ 6.221,40

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
6.221,40	1.057,64	62,21	0,00	0,00	0,00	6.221,40
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	6.221,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: _____ FRETE POR CONTA: **0 - REMETENTE** CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: **R\$ 5250,00**

ENDEREÇO: _____ MUNICÍPIO: _____ UF: _____ INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	DESCR. CI	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR FCP	VALOR IPI	ALÍQUOTA%		
														ICMS	FCP	IPI
02223	MASCARA N95 BRANCA (P/TUBERCULOSE) Val Aprox Tributos: R\$ 79,50 (21,20%)	63079010	000	5102	UND	25,00	15,00	0,00	375,00	375,00	61,75	3,75	0,00	17,00	1,00	0,00
04258	TESTE SWAB Val Aprox Tributos: R\$ 137,03 (30,48%)	38220099	000	5102	UND	3,00	150,00	0,00	450,00	450,00	76,50	4,50	0,00	17,00	1,00	0,00
04127	TESTE COVID-19 C/25 Val Aprox Tributos: R\$ 1.230,72 (25,04%)	90185099	000	5102	UND	60,00	80,00	0,00	4.800,00	4.800,00	816,00	48,00	0,00	17,00	1,00	0,00
02911	AVENTAL MANGA LONGA Val Aprox Tributos: R\$ 95,40 (21,26%)	63079010	000	5102	UND	30,00	15,00	0,00	450,00	450,00	76,50	4,50	0,00	17,00	1,00	0,00
03370	ALCOOL ETIL 70% 1000ML C/12 Val Aprox Tributos: R\$ 70,45 (48,12%)	22071010	000	5102	LT	15,00	9,76	0,00	146,40	146,40	24,89	1,46	0,00	17,00	1,00	0,00

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: Pecop: 42 21
 BANCO DO BRASIL AGENCIA:4710-4 C/C:109557-9
 MATERIAL DESTINADO A COVID19
 Val. Aprox Tributos 1.813,16 (25,93%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

ATESTO QUE:
 OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
 OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

EM: 28/08/2020
 FUNCIONÁRIO: 839.236.833-81

PAGUE-SE:
 EM: 31/08/20

PAGO
 EM: 31/08/20

ROSANGELA DE SOUSA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 CPF: 707.974.703-68

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS
 PAULO GOMES PEREIRA
 CPF: 042.814.323-04



RECIBO

R\$ 6.221,40

Recebi do Fundo Municipal de saúde Boqueirão do Piauí - PI, a importância acima de R\$ 6.221,40 (Seis mil duzentos e vinte e um reais e quarenta centavos) referente a discriminação, conforme Nota Fiscal nº 2178, em anexo.

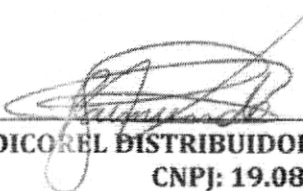
Dados bancários para pagamento:

Agência: 4710-4

Conta Corrente: 109557-9

Correntista: DICOREL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO LTDA - ME

Teresina, _____, de _____ de 2020



DICOREL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO LTDA
CNPJ: 19.086.670/0001-09
INSC EST: 19.531.367-4



REQUERIMENTO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI - PI

ILUSTRISSIMO SR. PREFEITO

A Empresa **DICOREL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO LTDA - ME**, CNPJ nº 19.086.670/0001-09 e Insc. Estadual nº 19.531.367-4, estabelecida nesta Capital, Rua Dom Bosco, 3201, Bairro Samapi, Teresina-PI, vem respeitosamente a presença de Vossa Senhoria requerer que seja efetuado o pagamento da Nota Fiscal nº 2178, referente ao fornecimento de material medico hospitalar, conforme nota em anexo.

Dados bancários para pagamento:

Agência: 4710-4

Conta Corrente: 109557-9

Correntista: DICOREL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO LTDA - ME

Teresina, 28 de Agosto de 2020

DICOREL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO LTDA

CNPJ: 19.086.670/0001-09

INSC EST: 19.531.367-4



Rua Dom Bosco, 3201 • Samapi
CEP: 64.058-040 • Teresina - Piauí
CNPJ: 19.086.670/0001-09 • I.E. 19.531.367-4



(86) 3231-5885
(86) 3211-6165



dicorel.distribuidora@hotmail.com
licitacao.dicorel@gmail.com
compras.dicorel@gmail.com



TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO (TRD) Nº 36

- 1. Nomeação da comissão de recebimento**
- Portaria nº 030/2020, de 02 de junho de 2020.
- 2. Constituição da comissão de recebimento**
- Maria do Socorro Sousa dos Santos.
- 3. Procedimento de origem**
- Credenciamento nº 001.2020
- 4. Fundamentação**
- Art. 73 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;
- 5. Especificações do material**

Nº Ord	Descrição do Material	Quantidade Recebida	Valor unitário RS	Valor Total RS	Nº e data da NFE	Data de Entrada	Item com certificação do INMETRO/ANVISA (S/N)
001	MASCARA N95 BRANCA	25	15,00	375,00	000.002.178	28/08/2020	
002	TESTE SWAB	3	150,00	450,00			
003	TESTE COVID 19 C/25	60	80,00	4.800,00			
004	AVENTAL MANGA LONGA	30	15,00	450,00			
005	ALCOOL ETIL 70% C/12	15	9,76	146,40			

- 6. Valor total recebidos**
- O valor total do material recebido com o presente TRD é de R\$ 6.221,40 (SEIS MIL DUZENTOS E VINTE E UM E QUERENTA CENTAVOS).
- 7. Exame do material**
O material foi submetido à teste. No exame feito por esta comissão, foi constatado que o material está, qualitativa e quantitativamente, conforme previsto no Contrato e em condições de perfeita utilização de acordo com o fim a que se destina.
- 8. Observações**
(se houver)
- 9. Conclusão**
- Considerando a legislação referida neste documento, esta Comissão declara recebido definitivamente o objeto do Contrato, firmado entre a Prefeitura de Boqueirão do Piauí e a contratada DICOREL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO LTDA.

Boqueirão do Piauí - PI, em 28 de agosto de 2020.

Maria do Socorro Sousa dos Santos

Maria do Socorro Sousa dos Santos.

CPF: 839.236.833-91

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	DICOREL D M LTDA ME
Agência	4710-4
Conta corrente	109557-9
Valor	6.221,40
Data	Nesta data

Assinada por	JD836145 PAULO GOMES PEREIRA	31/08/2020 12:07:39
	JD868885 ROSANGELA DE SOUSA	31/08/2020 12:16:14

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD868885 ROSANGELA DE SOUSA.