



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONI

Endereço: RUA TIA MARIA DULCE
Cidade: NOVO SANTO ANTONIO
CNPJ Nº : 11.883.596/0001-24

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 806001

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA | | |
|-----------------------|---|---------------------|-------------|
| 02 | PODER EXECUTIVO | | |
| 04 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | | |
| 04.02 | PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE | | |
| 10.301.0059.2054.0000 | MANUTENCAO DE OUTROS PROGRAMAS DA SAUDE | | |
| 3 3 90 30 | MATERIAL DE CONSUMO | | |
| 3.3.90.30.09 | MATERIAL FARMACOLOGICO | | |
| SALDO ANTERIOR | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 5.150,00 | 0,00 | 2.870,00 | 2.280,00 |

FICHA: 399 DATA: 06/08/2020 LICITAÇÃO: DISPENSA Nº PROCESSO: 1921

CREDOR...: FARMA ROCHA LTDA

Telefone: (86) 3268-

CNPJ/CPF: 37.450.709/0001-07

CÓDIGO: 1396

ENDEREÇO: AV POTI VELHO

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 vinc

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA AUXILIAR NO COMBATE AO COVID-19.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 2.870,00

Valor por Extensão:

dois mil, oitocentos e setenta reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/08/2020

Genivaldo da Silva Lira

GENIVALDO DA SILVA LIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

CONTABILIZADO EM: 05/08/2020

Ana Flavia Vieira Brandão
ANA FLAVIA VIEIRA BRANDÃO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO

11.888.596/0001-24

RUA TIA MARIA DULCE

| | | | | | | |
|---------------------------|------------------|--------|--------------------|----------|-----------|---------------|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO | | Numero | 806001 / 1 | | Processo: | 1921 |
| Ficha | 399 | Data | 06/08/2020 | Requi | Venci | 06/08/2020 |
| Licitação | DISPENSA | | Nº | | Doc | NOTA FISCAL N |
| Fornecedor | FARMA ROCHA LTDA | | 37.450.709/0001-07 | | Cod | 1396 |
| Endereço | AV POTI VELHO | | 3882 | TERESINA | 64012-075 | |


| Recurso/Aplicação | Material/Serviço |
|---|--|
| 00 Recursos Ordinarios | VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS |
| 213 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern | COM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA AUXILIAR NO |
| 1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos | COMBATE AO COVID-19. |
| 115 Recursos Vinculados | |
| 001 vinc | |

| | |
|-----------------------|---|
| OR | |
| 02 04 02 | PODER EXECUTIVO |
| 2 | PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE |
| 3.3.90.30.09 | MATERIAL FARMACOLOGICO |
| 10.301.0059.2054.0000 | MANUTENCAO DE OUTROS PROGRAMAS DA SAUDE |

| | | | |
|------------------|--------------------|-----------------|-------|
| Valor do Empenho | Liquidado até Data | Valor Liquidado | Saldo |
| 2.870,00 | 2.870,00 | 2.870,00 | 0,00 |

2.870,00 dois mil, oitocentos e setenta reais *****

Autorizado
06/08/2020


GENIVALDO DA SILVA LIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Contabilizado
06/08/2020


FRANCISCO DAS CHAGAS OLIVEIRA NETO
CONTADOR - CRC: 8152/PI

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

Data 06/08/2020

Ordem de Pagamento

Data 10/08/2020

Despesa Paga. 10/08/2020

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **2.870,00** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

____/____/____

Nome:
CGC/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO

RUA TIA MARIA DULCE
11.888.596/0001-24

Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00696

DATA: 10/08/2020 VENCTO:06/08/2020 PAGTO:10/08/2020

Credor...: FARMA ROCHA LTDA CNPJ: 37.450.709/0001-07 Cod: 1396
Endereço: AV POTI VELHO
Cidade...: TERESINA CEP: 64012-075

Discriminação...:
VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS
PARA AUXILIAR NO COMBATE AO COVID-19.

Valor 2.870,00

(dois mil, oitocentos e setenta reais) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 2.870,00

Table with 8 columns: EME/SUB. N., LOCAL, FUNCIONAL, NATUREZA, VALOR, ANULAÇÃO, DESCONTO, LÍQUIDO. Row 1: 80600 / 1, OR 000402, 10.301.0059 2054.0000, 3.3.90.30.00, RR\$ 2.870,00, RR\$ 0,00, RR\$ 0,00, RR\$ 2.870,00. Row 2: TOTAL RR\$ 2.870,00, RR\$ 0,00, RR\$ 0,00, RR\$ 2.870,00

Despesa Líquida: RR\$ 2.870,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE ___/___/___

GENIVALDO DA SILVA LIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Table with 4 columns: Bandol, Conta, Cheque, Valor R\$. Row 1: 001, 31652, , RR\$ 2.870,00. Row 2: TOTAL RR\$ 2.870,00

Despesa paga em 10/08/2020 Com os recursos acima discriminados

ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

Nome: _____
CNPJ/CPF: _____

| | | |
|---|---|------------------------|
| RECEBEMOS DE FARMA ROCHA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº 000.000.003 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1 |

| | | |
|--|---|--|
| FARMA ROCHA LTDA AV POTI VELHO, 3882 - - PARQUE BRASIL, Teresina, PI - CEP: 64012075 - Fone/Fax: 8632680063 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.003 SÉRIE: 1 Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2220 0837 4507 0900 0107 5500 1000 0000 0316 0001 0805 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 322200010701303 - 06/08/2020 12:22 |
| | NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MEDICAMENTOS INSCRIÇÃO ESTADUAL 196682339 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ/CPF 37.450.709/0001-07 | |

| | | | |
|---|-----------------|--------------------|--------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | | 11.888.596/0001-24 | 06/08/2020 |
| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
| R TIA MARIA DULCE, 277 - | CENTRO | 64365-000 | 06/08/2020 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| Novo Santo Antonio | 8632680005 | PI | HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:03 |

FATURA

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.870,00 | |
| 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 | 2.870,00 |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|----------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF | CNPJ/CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|----------|------|------|-------|---------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
| 1 | GEN IVERMECTINA 6MG 04CPRS (VITAM) Compra de medicamentos para tt dos sintomáticos de COVID-19. Medicamentos este que não está tendo no fornecedor. | 30049059 | 0102 | 5102 | UN | 82,0000 | 35,0000 | 2.870,00 | | | | | |

ATESTAMOS QUE OS:

Materiais foram recebidos

Serviços foram prestados

Em, 06 / 08 / 2020

[Assinatura]

Funcionário Responsável

| | | | | |
|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | | | | |
| 6245447 | | | | |

| | |
|---|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Compra de medicamentos para tt dos sintomáticos de COVID-19 . Medicamentos este que não está tendo no fornecedor. | RESERVADO AO FISCO |

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 1428-1
Conta corrente 31652-0 PI 220695 FMS CUSTEIO SUS

Creditado

Banco 77 BANCO INTER S.A.
Agência (sem DV) 1 MATRIZ
Conta corrente (com DV) 71800328
CNPJ 37.450.709/0001-07
Nome favorecido FARMA ROCHA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 81.001
Valor 2.870,00
Data transferência 10/08/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB D6ECF3BC958C1685

Assinada por JA091708 GENIVALDO DA SILVA LIRA
J8616606 ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO

10/08/2020 10:02:14
10/08/2020 10:19:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8616606 ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO.