



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO

Endereço: RUA TIA MARIA DULCE

Cidade: NOVO SANTO ANTONIO

CNPJ Nº : 11.888.596/0001-24

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 909001

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
88.765,90	76.034,10	7.504,43	81.261,47

FICHA: 400 DATA: 09/09/2020 LICITAÇÃO: DISPENSA Nº PROCESSO: 2693

CREDOR...: DISTRIMED COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Telefone: (86) 3194-

CNPJ/CPF: 08.516.958/0001-41

CÓDIGO: 1152

ENDEREÇO: AV ODILON ARAUJO

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 MATERIAL FARMACOLOGICO A FIM DE ATENDER OS INTERESSES DESTA SECRETARIA MUNICIPAL.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 7.504,43

Valor por Extensão:

sete mil, quinhentos e quatro reais e quarenta e três centavos * * * *

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 09/09/2020

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: 09/09/2020

Ana Flávia Vieira Brandão

ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO

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	909001 / 1	Processo:	2693
Ficha	400	Data	09/09/2020	Requi	Venci 09/09/2020
Licitação		DISPENSA	Nº	Doc	NOTA FISCAL Nº
Fornecedor		DISTRIMED COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	08.516.958/0001-41	Cod	1152
Endereço		AV ODILON ARAUJO	645 TERESINA		64017-280

Recurso/Aplicação	Material/Serviço
00 Recursos Ordinarios	VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern	AQUISIÇÃO DE MATERIAL FARMACOLOGICO A FIM DE
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos	ATENDER OS INTERESSES DESTA SECRETARIA MUNICIPAL.
115 Recursos Vinculados	
001 vinc	

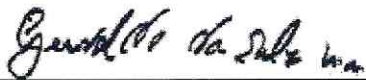
OR	
02 04 02	PODER EXECUTIVO
	PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLOGICO
10.301.0059.2054.0000	MANUTENCAO DE OUTROS PROGRAMAS DA SAUDE

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
7.504,43	7.504,43	7.504,43	0,00

7.504,43 sete mil, quinhentos e quatro reais e quarenta e três centavos *****

Autorizado

09/09/2020


GENIVALDO DA SILVA LIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Contabilizado

09/09/2020


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 09/09/2020

Ordem de Pagamento

Data 10/09/2020

Despesa Paga. 10/09/2020

Banco	Conta	Cheque	Valor: 7.504,43
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

Page 83

ORDEM DE PAGAMENTO 01025

DATA: 10/09/2020 VENCTO:09/09/2020 PAGTO: 10/09/2020

Credor...: DISTRIMED COMERCIO E REPRESENTAC CNPJ: 08.516.958/0001-41 Cod: 1152

Endereço: AV ODILON ARAUJO

Cidade...: TERESINA

CEP: 64017-280

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL FARMACOLOGICO A FIM DE ATENDER OS INTERESSES DESTA SECRETARIA MUNICIPAL.

Valor **7.504,43**(sete mil, quinhentos e quatro reais e quarenta e três centavos) * * * * *
* * * * *
* * * * *Despesa Bruta: **RR\$ 7.504,43**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
90900	/ 1	OR 020402	10.301.0059.2054.0000	3.3.90.30.00	RR\$ 7.504,43	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 7.504,43
TOTAL					RR\$ 7.504,43	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 7.504,43

Despesa Líquida: **RR\$ 7.504,43**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__


GENIVALDO DA SILVA LIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31652	006602	RR\$ 7.504,43
TOTAL . . .			RR\$ 7.504,43

Despesa paga em 10/09/2020 Com os recursos acima discriminados


ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

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

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

Recebemos de DISTRIMED COMERCIO E REP LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: FUNDO MUN DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO - 00001799 - RUA TIA MARIA DULCE, 277 - CENTRO - NOVO SANTO ANTONIO - PI. Emissão: 09/09/2020 16:43:32 Valor Total: R\$ 7.504,43		NF-e Nº 000.083.988 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DISTRIMED COMERCIO E REP LTDA AV. ODILON ARAUJO, 645 - PICARRA - TERESINA - PI - CEP: 64017-280 Fone: (86)3194-5900		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.083.988 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 2220 0908 5169 5800 0141 5500 1000 0839 8810 0083 9899 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 322200012678684 09/09/2020 16:15:41
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		CNPJ 08.516.958/0001-41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 194615359	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUN DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO - 00001799		11.888.596/0001-24	09/09/2020
ENDEREÇO	Bairro / Distrito	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA TIA MARIA DULCE, 277	CENTRO	64365-000	09/09/2020
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	HORA DA SAÍDA
NOVO SANTO ANTONIO	PI	(86)3268-0005	

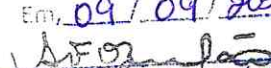
DUPLICATAS	
Número	001
Vencimento	09/10/2020
Valor RS	7.504,43

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
5.976,43	1.016,00	59,77	0,00	0,00	0,00	7.504,43
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	7.504,43	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
Nome / Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
6				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ESCR_CS	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR FCP	VALOR IPI	ALÍQUOTA %		
														ICMS	FCP	
08887	AZITROMICINA 500MG CP Val Aprox Tributos: 468,93 (30,45%)	30042029	000	5102	CP	1.000,00	1,54	0,00	1.540,00	1.540,00	261,80	15,40	0,00	17,00	1,00	0,00
07534	AZITROMICINA DI-HIDRAT+DIL SUSP.600MG - Ref: 013213Val Aprox Tributos: 549,93 (30,45%)	30042029	000	5102	FRA	100,00	18,06	0,00	1.806,00	1.806,00	307,02	18,06	0,00	17,00	1,00	0,00
07529	AZITROMICINA DI-HIDRATADA+DIL SUSP.900MG - Ref: 013218Val Aprox Tributos: 294,91 (30,45%)	30042029	000	5102	FRA	50,00	19,37	0,00	968,50	968,50	164,65	9,69	0,00	17,00	1,00	0,00
06160	PREDNISONA 5MG CP - Ref: 20202.0001Val Aprox Tributos: 121,80 (30,45%)	30043210	000	5102	CP	2.500,00	0,16	0,00	400,00	400,00	68,00	4,00	0,00	17,00	1,00	0,00
35197	PREDNISONA 20MG Val Aprox Tributos: 112,98 (13,45%)	30049099	040	5102	CP	2.000,00	0,42	0,00	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06114	DIPIRONA(G)MONOHIDRATADA 500MG CP - Ref: 002674Val Aprox Tributos: 36,32 (13,45%)	30049069	040	5102	CP	1.000,00	0,27	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04818	PARACETAMOL 500MG CP - Ref: 10020033Val Aprox Tributos: 73,08 (30,45%)	30049045	000	5102	CP	2.000,00	0,12	0,00	240,00	240,00	40,80	2,40	0,00	17,00	1,00	0,00
07941	DIPIRONA SODICA FRA 10ML - Ref: 07060039Val Aprox Tributos: 127,28 (30,45%)	30039099	040	5102	FRA	200,00	2,09	0,00	418,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23198	PARACETAMOL 200MG 10ML GOTAS(TYLEMAX) - Ref: 24015Val Aprox Tributos: 80,39 (30,45%)	30049045	000	5102	FRA	200,00	1,32	0,00	264,00	264,00	44,88	2,64	0,00	17,00	1,00	0,00
06158	PARACETAMOL 750MG CX4/480CP - Ref: 004993Val Aprox Tributos: 96,47 (30,45%)	30049045	000	5102	CXA	3,00	105,60	0,00	316,80	316,80	53,86	3,17	0,00	17,00	1,00	0,00
07827	HIOSCINA COMPOSTA GOTAS 20ML - Ref: 28481	30044990	000	5102	FRA	31,00	14,23	0,00	441,13	441,13	74,99	4,41	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 Fecop: 59.77 Total do ICMS Dispensado R\$ 275,04 PP: 02/2020 DESTINADO AO COVID-19 Qtd Itens: 11 Vend.: REGINALDO Pagto: DUP 30 DIAS Val. Aprox Tributos: 1.962,09 (26,15%) Fonte: IBPT SO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES ATÉ(07)DIAS APOS FATURADO ***NAO EFETUAR PAGAMENTOS A REPRESENTANTES COMERCIAIS*** DADOS PARA PAGAMENTOS: BANCO DO BRASIL AG: 3218-0 CC: 6602-6 TEXTO	ATESTADO QUE OS: ☒ Materiais foram recebidos ☐ Serviços foram prestados Em: 09/09/2020  Funcionário Responsável
---	---

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome	DISTRIMED COM E REPR LTDA
Agência	3219-0
Conta corrente	6602-8
Valor	7.504,43
Data	Nesta data

Assinada por	JA091708 GENIVALDO DA SILVA LIRA	10/09/2020 11:54:47
	J8616606 ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO	10/09/2020 14:08:46

Transação efetuada com sucesso.

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