



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS

Endereço: AVENIDA PRINCIPAL S/N

Cidade: SANTO ANTONIO DOS MILAGRES

CNPJ Nº : 03.038.683/0001-64

NOTA DE EMPENHO Nº 603001

DATA DO EMPENHO 03/06/2020

EXERCÍCIO: 2020

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	
02	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DOS MILAGRES	
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
06.02	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	
10.122.0013.2021.0000	MANUTENÇÃO PARA ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIAL COVID-19	
3 3 90 30	MATERIAL DE CONSUMO	
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR	
<hr/>		
SALDO ANTERIOR	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
20.587,17	10.972,28	9.614,89

LICITAÇÃO: DISPENSA

Nº

PROCESSO:

CREDOR...: OPÇÃO DISTRIBUIDORA DE MED. MAT. HOSPITALAR LTDA Telefone:

CNPJ/CPF: 28.006.010/0001-53

CÓDIGO: 1213

ENDEREÇO: AV. PEDRO FREITAS

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSO	CÓDIGO DE APLICAÇÃO
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes	115 Recursos Vinculados
	001 COVID-19

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES DIVERSOS DESTINADO A ATENDER AS NECESSIDADES RELATIVA AO ENFRENTAMENTO DO COVID-19 NO MUNICÍPIO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 10.972,28

Valor por Extensão:

dez mil, novecentos e setenta e dois reais e vinte e oito centavos \* \*

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 03/06/2020

JAIRANES SANTOS DA SILVA GOMES  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

CONTABILIZADO EM: 03/06/2020

IVANILSON BARBOSA GOMES  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS**AVENIDA PRINCIPAL S/N  
SANTO ANTONIO DOS MILAGRES  
03.038.683/0001-64**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>603001 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>595</b>	DATA:	<b>03/06/2020</b>
------------	------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 020602 10.122.0013.2021.0000 3.3.90.30.36	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DOS MILAGRES FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS MANUTENÇÃO PARA ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIAL COVID-19 MATERIAL HOSPITALAR

Fornecedor: **1213 OPÇÃO DISTRIBUIDORA DE MED. MAT. HOSPITALAR LTDA** CPF/CNPJ: 28.006.010/0001-53  
Endereço: AV. PEDRO FREITAS CIDADE: TERESINADESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
VALOR QUE SE EMPENHA PARA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES DIVERSOS DESTINADO A ATENDER AS NECESSIDADES RELATIVA AO ENFRENTAMENTO DO COVID-19 NO MUNICÍPIO.

VALOR DO EMPENHO	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>10.972,28</b>	<b>10.972,28</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****10.972,28**

dez mil, novecentos e setenta e dois reais e vinte e oito 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  
SANTO ANTONIO DOS MILAGRES (PI), 03/06/2020\_\_\_\_\_  
**Funcionário Responsável**

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

\_\_\_\_\_  
**DOMINGOS PEREIRA NETO**  
CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 03/06/2020

\_\_\_\_\_  
**JAIRANES SANTOS DA SILVA GOMES**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):


NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1532</b>	<b>15706</b>		<b>10.972,28</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 04/06/2020

\_\_\_\_\_  
**IVANILSON BARBOSA GOMES**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

RECEBEMOS DO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO MATERIAL HOSPITALAR LTDA-M OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO		NF-e Nº 000.000.452
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

<b>OPCAO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO MATERIAL HOSPITALAR LTDA-M</b>  AV. PEDRO FREITAS, 1223 - - VERMELHA, Teresina, PI - CEP: 64018000	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.452 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO 2220 0628 0060 1000 0153 5500 1000 0004 5217 6010 6000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	--

NATURIZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 322200007306463 - 03/06/2020 16:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL 196020140	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 28.006.010/0001-53

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 13.833.342/0001-34	DATA DA EMISSÃO 03/06/2020
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTO ANTONIO DOS MILAGRES		CEP 64438-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO RUA - DIOGO MACHADO, S / N -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF PI	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Santo Antonio dos Milagres	FONE/TEX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

<b>FATURA</b>
---------------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.972,28
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 10.972,28

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
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
69	ESPARADRAPO 10 X 4,5CM	30051090	0400	5102	RL	72,0000	8,9900	647,28					
33	GAZE 7,5x7,5 C/09FIOS PCT/500UNID	30059090	0400	5102	PCT	80,0000	12,0000	960,00					
39	EQUIPO P/ SORO MACROGOTA DESC	90189010	0400	5102	UNID	200,0000	2,1400	428,00					
100	ALCOOL ETILICO 70% FR/1000ML	38089919	0400	5102	LT	120,0000	7,1000	852,00					
923	CAMPO OPERATORIO 45 X 30 PCT/50UNID	30059090	0400	5102	PCT	10,0000	84,0000	840,00					
659	FITA P/ TESTE DE GLICOSE ON CALL PLUS CX/50UNID	84771011	0400	5102	CX	20,0000	71,9000	1.438,00					
12	LUVA P/ PROCEDIMENTO G CX/100UNID	40151900	0400	5102	CX	30,0000	28,2000	846,00					
11	LUVA P/ PROCEDIMENTO M CX/100UNID	40151900	0400	5102	CX	50,0000	28,2000	1.410,00					
18	LUVA P/ PROCEDIMENTO P CX/100UNID	40151900	0400	5102	CX	30,0000	28,2000	846,00					
24	LUVA CIRURGICA N 7,5	40151100	0400	5102	PAR	100,0000	1,8500	185,00					
289	MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO PCT/100UNID	63079010	0400	5102	PCT	40,0000	16,5000	660,00					
945	PROPEL DESC PCT/100UNID	29012300	0400	5102	PCT	50,0000	10,4000	520,00					
573	TOUCA DESC PCT/100UNID (GORRO)	65069900	0400	5102	PCT	50,0000	9,4500	472,50					
31	ATADURA CREPOM 10x3,0CM PCT/12RL	30059090	0400	5102	PCT	50,0000	7,5500	377,50					
30	ATADURA CREPOM 15x3,0CM PCT/12RL	30059090	0400	5102	PCT	50,0000	9,8000	490,00					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 4894243	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

OK

OK

---

04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:39:27  
265802658 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PI 220945 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 2658-1 CONTA: 15.706-6  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/06/2020
NR. DOCUMENTO	554.404.000.019.060
VALOR TOTAL	10.972,28

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: OPCAO D D M E M H LTDA  
AGENCIA: 4404-0 CONTA: 19.060-8  
NR. DOCUMENTO 552.658.000.015.706  
=====

NR. AUTENTICACAO	7.15E.7B5.578.FA9.2C5
------------------	-----------------------