

## Nota de Empenho

ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MONTE CARLO

Data: 22/09/2020  
Número do Empenho: 1879/20  
Ordinário

C.N.P.J.: 04.923.189/0001-45  
Município: MONTE CARLO

Processo :

Órgão: 11 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Unidade: 11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Funcional: 10.301.0005 - SAÚDE PÚBLICA  
Projeto/Atividade: 2.006 - FARMÁCIA BÁSICA  
Elemento: 3.3.90.32.02.00.00.00.01.0002 - Medicamentos  
Código Detalhamento: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000010

|                  |            |                      |           |
|------------------|------------|----------------------|-----------|
| Dotação Inicial: | 130.000,00 | Empenhos anteriores: | 94.662,35 |
| Suplementações:  | 0,00       | Valor do empenho:    | 975,00    |
| Anulações:       | 0,00       | Valor Anulado:       | 0,00      |
| Total ( A ):     | 130.000,00 | Total ( B ):         | 95.637,35 |
|                  |            | Saldo ( A - B ):     | 34.362,65 |

Credor: 8275 F&F DISTRIBUIDORAS DE MEDICAMENTOS LTDA ME  
Endereço: Cidade: Pato Branco UF: PR  
C.N.P.J.: 28-093-678/0001-85 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Banco: Agência: Fone: 46 26040154  
C. Corrente: Fax:

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA MANUTENÇÃO NO DEPARTAMENTO DE SAÚDE. PE 0005/2020 PL 1036/2020 SF 996/2020.

Fonte de recursos: Ordinário Total geral: 975,00

Fic empenhada a importancia de 975,00 (novecentos e setenta e cinco reais)

Fundamento legal:  
Modal. licitação: Outras Modalidades/Não  
Aplicável

Número:

Data:

Data:

Data:

Contrato:

Encarregado do serviço

Credor

MARCIO ANTONIO PADILHA  
CONTADOR CRC/SC 019609/0-0

SIMÃO PEDRO SARTOR  
GESTOR DE SAUDE

|   |  |   |  |   |  |
|---|--|---|--|---|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>Distribuidora de medicamentos</b><br><b>F&amp;F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ME</b><br>Rua Genuino Piacentini, 59 - Santa Terezinha<br>Pato Branco - PR CEP 85506-220<br>Fone (46) 2604-0154 |  | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>1</b><br>Nº 000.011.143<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/1 |  | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4120 0928 0936 7800 0185 5500 1000 0111 4313 4700 9304<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>  |  |   |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>141200180435475 24/09/2020 10:42:16  |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>907.58534-48  |  | INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO   |  | CNPJ<br>28.093.678/0001-85  |  |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|   |  |  |  |                               |  |
|---|--|--|--|-------------------------------|--|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MONTE CARLO</b> |  | CNPJ/CPF/IdEstrangeiro<br>04.923.189/0001-45 |  | DATA DE EMISSÃO<br>24/09/2020 |  |
| ENDEREÇO<br><b>ROD SC 456 KM15, S/N</b>                             |  | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b>             |  | CEP<br>89618-000              |  |
| MUNICÍPIO<br><b>MONTE CARLO</b>                                     |  | FONE/FAX<br>(49)3546-0194                    |  | UF<br>SC                      |  |
|   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                           |  | HORA DE SAÍDA<br>10:42:15     |  |

**FATURA/DUPLICATA**

|     |          |            |  |  |  |
|-----|----------|------------|--|--|--|
| 001 | 24/10/20 | R\$ 975,00 |  |  |  |
|-----|----------|------------|--|--|--|

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |        |                 |        |                                      |      |                            |      |                          |        |
|-------------------------|--------|-----------------|--------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|--------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 975,00 | VALOR DO ICMS   | 117,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 975,00 |
| 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     |        |                 |        |                                      |      |                            |      | 975,00                   |        |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                                   |  |                                |  |             |  |                  |  |            |  |                    |  |
|-----------------------------------|--|--------------------------------|--|-------------|--|------------------|--|------------|--|--------------------|--|
| RAZÃO SOCIAL<br><b>BR 158, 25</b> |  | FRETE POR CONTA<br>0-Rem (CIF) |  | CÓDIGO ANTT |  | PLACA DO VEÍCULO |  | UF         |  | CNPJ/CPF           |  |
| MUNICÍPIO<br><b>PATO BRANCO</b>   |  | MUNICÍPIO                      |  | MUNICÍPIO   |  | UF               |  | UF         |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL |  |
| QUANTIDADE<br><b>5</b>            |  | ESPÉCIE<br><b>VOLUMES</b>      |  | MARCA       |  | NUMERAÇÃO        |  | PESO BRUTO |  | PESO LÍQUIDO       |  |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS |
|----------------|---|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|
| 1055           | CARBONATO LITIO 300MG C/ 50 CPR (C1) BIOLAB<br>cProdANVISA=1049201620012 PMC=0,00<br>Lote=1055716 Qtd=1.500 Fab=01/08/2020 Val=31/08/2022<br>EAN: 7898146821848 | 30049099 | 000 | 6102 | CPR   | 1.500  | 0,65           | 975,00      | 975,00  | 117,00     | 12         |

Roberta Dich Siqueira  
Farmacêutica  
CPF: 06.863.439-71  
CRE: 13785

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

ISENCAO CFE. ITEM 73 - ANEXO V - RICMS PR - Convenio ICMS 87/2002  
AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 45002/2020 - PROCESSO 1036/2020  
PREGAO 5/2020 - EMPENHO 1879 - SOLICITACAO 0996/2020  
ENDEREÇO DE ENTREGA: AV ENIO LOPES DE ALBUQUERQUE, 240 POSTO DE SAUDE  
CENTRAL - NOVO BAIRRO - MONTE CARLO - SC - 89618-000  
Pagamento: Banco Sicredi Ag 0737 C/C 93747-9

Favor conferir mercadoria  
no ato da entrega.  
NÃO aceitamos reclamações  
posteriores

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o(s) material(is)/serviço(s) constante(s) neste documento foi (ram) recebido(s)/prestado(s)

Em: 24/09/2020

Nome: Roberta Dich Siqueira

CPF: 06.863.439-71

Recebemos de F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 24/09/2020 Valor Total: R\$975,00, Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MONTE CARLO ROD SC 456 KM15, S/N - CENTRO - MONTE CARLO/SC

|                     |   |                            |
|---------------------|---|----------------------------|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Nº 000.011.143<br>SÉRIE: 1 |
|---------------------|---|----------------------------|