

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MONTE CARLO

Data: 30/09/2020
Número do Empenho: 1947/20
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: 10.302.0005 - SAÚDE PÚBLICA
Projeto/Atividade: 2.036 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL - MAC
Elemento: 3.3.90.32.02.00.00.00.01.0002 - Medicamentos
Código Detalhamento: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000030

Dotação Inicial:	2.650.000,00	Empenhos anteriores:	2.155.032,17
Suplementações:	0,00	Valor do empenho:	235,88
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	2.650.000,00	Total (B):	2.155.268,05
		Saldo (A - B):	494.731,95

Credor: 7282 LICIMED DISTRIB DE MEDIC CORRELATOS E PROD MEDICOS
Endereço: AV SÃO PAULO, 881 Cidade: PORTO ALEGRE UF: RS
C.N.P.J.: 04-071-245/0001-60 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Fone:
C. Corrente: Fax:

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA MANUTENÇÃO NA UNIDADE MISTA DE SAÚDE NOSSA SENHORA DA SALETE. DEPARTAMENTO DE SAÚDE. PE 05/2020 PL 001036/2020 SF 1017/2020.

Fonte de recursos: Vinculados Total geral: 235,88

Fi . empenhada a importancia de 235,88 (duzentos e trinta e cinco reais e oitenta e oito centavos)

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


Contrato:

Encarregado do serviço

Credor

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

SIMÃO PEDRO SARTOR
GESTOR DE SAUDE

Identificação do emitente LICIMED <small>Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Ltda</small> LICIMED DIST. MED.CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT AVENIDA DAS INDUSTRIAS Nº: 275 CONJ 107 ANCHIETA PORTO ALEGRE - RS CEP: 90200-290 Fone: (51)3076-8181		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 73631 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 1		 CHAVE DE ACESSO 4320 1004 0712 4500 0160 5500 1000 0736 3110 3623 0384 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora																																			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143200180421345 06/10/2020 14:19:45																																				
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962842834		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 254507484		CNPJ 04.071.245/0001-60																																			
DESTINATÁRIO/ REMETENTE NOME/ RAZÃO SOCIAL 1026372 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MONTE CARLO																																							
ENDEREÇO AVENIDA ENIO LOPES DE ALBUQUERQUE, --		BAIRRO CENTRO		CEP 89618-000																																			
MUNICÍPIO MONTE CARLO		FONE/ FAX (49)3546-0194		UF SC																																			
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO 06/10/2020																																			
				DATA DA ENTRADA/SAÍDA 06/10/2020																																			
				HORA DA ENTRADA/SAÍDA 14:19																																			
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME/ RAZÃO SOCIAL AVENIO LOPES DE ALBUQUERQUE, Nº:240																																							
ENDEREÇO 4211058 - MONTE CARLO		BAIRRO NOVO BAIRRO		CEP 89618-000																																			
				FONE/ FAX																																			
				UF SC																																			
FATURA/ DUPLICATA FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo																																							
NÚMERO DA FATURA 073631		VALOR ORIGINAL 235,88		VALOR DE DESCONTO 0,00																																			
VALOR LÍQUIDO 235,88																																							
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 05/11/2020	VALOR 235,88	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR																																		
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 235,88																																							
VALOR DO ICMS 28,31		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00																																			
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 235,88																																							
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 235,88																																		
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/ RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI																																							
ENDEREÇO RUA CATHARINA CAPRA LOCH, 70		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT																																			
MUNICÍPIO ERECHIM		PLACA DO VEÍCULO		UF RS																																			
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE VOLUME		PESO BRUTO 1,000																																			
				PESO LÍQUIDO 1,000																																			
DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <thead> <tr> <th>CODPRD</th> <th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS</th> <th>NCM/ SH</th> <th>CST</th> <th>CFOP</th> <th>UNID.</th> <th>QUANT.</th> <th>VALOR UNIT.</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>VALOR DESC.</th> <th>B.CALC ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>VALOR ST</th> <th>B.CALC ST</th> <th>VALOR IPI</th> <th>ALÍQUOTAS ICMS</th> <th>ALÍQUOTAS IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3005097</td> <td>DRAMIN B6 DL SOL INJ 100 AMP 10ML - EMB FRACIONADA3005097 - [Lote: 11842907] [Validade: 28/02/2022]</td> <td>30049039</td> <td>000</td> <td>6108</td> <td>CT</td> <td>1,0000</td> <td>235,8800</td> <td>235,88</td> <td>0,00</td> <td>235,88</td> <td>28,31</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>12,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>						CODPRD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	3005097	DRAMIN B6 DL SOL INJ 100 AMP 10ML - EMB FRACIONADA3005097 - [Lote: 11842907] [Validade: 28/02/2022]	30049039	000	6108	CT	1,0000	235,8800	235,88	0,00	235,88	28,31	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
CODPRD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI																							
3005097	DRAMIN B6 DL SOL INJ 100 AMP 10ML - EMB FRACIONADA3005097 - [Lote: 11842907] [Validade: 28/02/2022]	30049039	000	6108	CT	1,0000	235,8800	235,88	0,00	235,88	28,31	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00																							

CERTIFICADO QUE OS MATERIAL/SERVIÇO
 CONSTANTE DESTES DOCUMENTO FOI
 RECEBIDO/PRESTADO

 EM 10/10/2020
 NOME Fuliusse Bispo
 CPF 03035929-3

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3 Número do empenho: AF 47365-2020 NE 1947 Local de entrega: RUA AV ENIO LOPES DE ALBUQUERQUE/240, POSTO DE SAUDE CENTRAL - NOVO BAIRRO - CEP:89618000 - MONTE CARLO/SC ICMSUFDest: R\$11,79 EC 87/2015 ICMSUFDest: R\$11,79		AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.	
RECEBEMOS DE LICIMED DIST. MED.CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 1026372 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MONTE CARLO	
DATA DE RECEBIMENTO		NF-e Nº: 73631 SÉRIE: 1	