

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 6333

Data: 15/12/2020

Empenho Nº: 1809

Credor: 103 - LIDER COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA



Valor Bruto R\$: 388,10
Valor Retido R\$: 0,00
Valor Líquido R\$: 388,10

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2058.3330.14
Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Ação: 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)
Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS

| Nº Conta | Descrição Conta | Nº Agência | Banco | Nº Doc. | Valor |
|----------|-----------------|------------|----------------------------|---------|--------|
| 23546-6 | FMS CUSTEIO SUS | 1163-0 | 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | 49960 | 388,10 |



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

CNPJ: 11.496.506/0001-50 - CEP: 45.330-000 - CRAVOLÂNDIA - BA

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 1809 / 2020

Data do Empenho:

01/12/2020

TIPO DO EMPENHO:

Ordinário/Normal

FORNECEDOR

Nome: 103 - LIDER COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, 95 Complemento:
Bairro: CENTRO Cidade: ITATIM Estado: BA
CNPJ: 12.424.049/0001-50 Insc. Estadual: CPF: RG:
Conta: Agência: Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2058.3330.14 - ESPECIAL

Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 - Saúde
Sub-Função: 305 - Vigilância Epidemiológica
Programa: 112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA
Ação: 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)
Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS

Modalidade: Não se Aplica

Convênio:

Contrato:

Patrimônio: -

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

411,44

388,10

23,34

HISTÓRICO

PRESENTE ATA TEM POR OBJETO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA O FORNECIMENTO PARCELADO DE MEDICAMENTOS FARMÁCIA BÁSICA E MATERIAL HOSPITALAR, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO SETOR DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO PARA O ANO DE 2020.

Data do Empenho: 01/12/2020

Data do Liquidação: 01/12/2020

RETENÇÕES

| Código | Descrição | Valor |
|-------------------------------------------------------|-----------|----------------------|
| | | |
| ## Trezentos e oitenta e oito reais e dez centavos ## | | Valor Retido 0,00 |
| | | Valor Líquido 388,10 |

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

| DATA FISCAL | Data Emissão | Número | Série | Sub-Série | Data Validade | Valor R\$ |
|-------------|--------------|--------|-------|-----------|---------------|-----------|
| | 01/12/2020 | 14345 | 1 | | | 388,10 |

DESDOBRAMENTOS (PCASP)

| Código | Descrição | Valor R\$ |
|-----------|-------------------------|-----------|
| 331111200 | LIQUIDAÇÃO MEDICAMENTOS | 388,10 |

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 01/12/2020.

ARLENE ALVES SODRE
Chefe do Setor de Controle e Execução de Orçamento
CPF : 226.437.008-48

Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 01/12/2020, podendo efetuar o pagamento.

SEMIÃO BRANDÃO NETO
Secretário(a)
CPF : 209.292.185-15

1965602



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

CNPJ: 11.496.506/0001-50 - CEP: 45.330-000 - CRAVOLANDIA - BA

ORDEN DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 1809 / 2020 Data do Empenho: 01/12/2020 TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

FORNECEDOR
Nome: 103 - LIDER COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, 95 Complemento:
Bairro: CENTRO Cidade: ITATIM Estado: BA
CNPJ: 12.424.049/0001-50 Insc. Estadual: CPF:
Conta: Agência: Banco: - RG:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
Reduzido: 2058.3330.14 - ESPECIAL

Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 - Saúde
Sub-Função: 305 - Vigilância Epidemiológica
Programa: 112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA
Ação: 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)
Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS

| Modalidade: | Contrato: | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
|---------------|-----------|----------------|------------------|-------------|
| Não se Aplica | | 411,44 | 388,10 | 2334 |

HISTÓRICO
PRESENTE ATA TEM POR OBJETO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA O FORNECIMENTO PARCELADO DE MEDICAMENTOS FARMACIA BÁSICA E MATERIAL HOSPITALAR, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO SETOR DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO PARA O ANO DE 2020.

Data do Empenho: 01/12/2020 Data do Liquidação: 01/12/2020 Data do Pagamento: 15/12/2020

Trezentos e oitenta e oito reais e dez centavos ## Valor Bruto 388,10

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 388,10 (Trezentos e oitenta e oito reais e dez centavos), proveniente desta nota. Em, 15/12/2020

O processo foi pago conforme a autorização. Em, 15/12/2020

EDINALVA DE OLIVEIRA MENDES
Secretário(a)
CPF : 443.447.085-04

SILVIO CESAR BARRETO DE ALMEIDA
Coordenador de Administração Financeira e Contábil
CPF : 963.959.155-68

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA

| Nº Conta | Descrição Conta | Nº Agência | Banco | Nº Doc. | Valor |
|----------|-----------------|------------|----------------------------|---------|--------|
| 646-6 | FMS CUSTEIO SUS | 1163-0 | 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | 49960 | 388,10 |

RECIBO Nº PROCESSO PAGTO: 6333 / 2020

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE a importância supra de R\$ 388,10 (Trezentos e oitenta e oito reais e dez centavos), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 6333, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de DOC.



Emissão de comprovantes

G3361510035765261
15/12/2020 10:06:3515/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:06:16
116301163 SEGUNDA VIA 0002COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: BA 290950 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1163-0 CONTA: 23.546-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 15/12/2020

NR. DOCUMENTO 550.060.000.049.960

VALOR TOTAL 462,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LIDER COMERCIO DE MEDICAM
AGENCIA: 0060-4 CONTA: 49.960-9

NR. DOCUMENTO 551.163.000.023.546

=====

NR. AUTENTICACAO 7.452.816.260.9DE.99B

LIDER COM. MEDICAMENTOS E MAT. HOSPITALARES LTDA

RUA SETE DE SETEMBRO, 95, TERREO - CENTRO - ITATIM - BA - CEP: 46875-000
Fone: (75)3452-2988

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.014.345
SÉRIE 001
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
2920 1112 4240 4900 0150 5500 1000 0143 4510 0968 3620

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

| | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 001 *VENDAS | | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 129200318976985 2020-11-04T16:53:44 | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 89866382 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ 12.424.049/0001-50 | |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - CRAVOLANDIA | | CNPJ / CPF 11.496.506/0001-50 | DATA DA EMISSÃO 04/11/2020 |
| ENDEREÇO PRACA LOMANTO JUNIOR, S/N | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 45330-000 | DATA DA SAÍDA 04/11/2020 |
| MUNICÍPIO CRAVOLANDIA | UF BA | TELEFONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA 16:53:40 |

FATURA

| | | | |
|-----------------------------|------------------------|--|--|
| Número : 001 | DADOS DA FATURA | | |
| Valor Original : R\$ 388,10 | | | |
| Valor Desconto : R\$ 0,00 | | | |
| Valor Líquido : R\$ 388,10 | | | |

DUPLICATAS

| | |
|-------------------------|--|
| Número : 001 | |
| Vencimento : 03/12/2020 | |
| Valor : R\$ 388,10 | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 388,10 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| | | | | 388,10 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL PRÓPRIA | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 3 | CAIXA | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|-------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 001144 | 1144 - DEXCLORFENIRAMINA XPE 100 ML NATULAB C.P. ANVISA 00000000000000 LOTE: 12463A QTD: 50,00 FAB: 01/12/2019 VAL: 31/12/2021 C.AGREGAÇÃO: 12345678901020304050 | 30049069 | 060 | 5405 | FR | 50,00 | 2,530 | 0,00 | 126,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 000054 | 54 - PREDNISOLONA 3 MG/ML 60 ML PRATI DONADUZZI C.P. ANVISA 00000000000000 LOTE: 19K073 QTD: 20,00 FAB: 19/10/2019 VAL: 19/10/2021 C.AGREGAÇÃO: 12345678901020304050 | 30043999 | 060 | 5405 | FR | 20,00 | 6,800 | 0,00 | 136,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR TOTAL DO ISSQN |
| | 0 | 0 | 0 |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED 22022 FARMACIA BASICA PP 013/2019 LOTE II = CONFERIR NO ATO DA ENTREGA = DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 0060-4 C/C: 68.163-6 060-SUBSTITUÍDO (ENT S/CÁLCULO ST = R\$ 69,700 060-SUBSTITUÍDO MVA 18,00 = R\$ 191,900 060-SUBSTITUÍDO MVA 33,00 = R\$ 126,500 Valor Aprox. Tributos R\$ 16,30 (4,20%) Fonte: IBPT | RESERVADO AO FISCO DECLARAÇÃO Declaração de Serviços Form. Prestados e ou Material Recebido. Em 17/11/2020 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|