

# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 6385

Data: 21/12/2020

Empenho Nº: 1842

Credor: 591 - MD MATERIAL HOSPITALAR EIRELI



Valor Bruto R\$: 2.350,50  
Valor Retido R\$: 0,00  
Valor Líquido R\$: 2.350,50

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.	552957	2.350,50



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

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

## NOTA DE EMPENHO

EMPENHO: 1842 / 2020 Data do Empenho: 21/12/2020 TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

FORNECEDOR	
Nome: 591 - MD MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	Tipo Pessoa: Jurídica
Endereço: .	Complemento:
Bairro:	Cidade: Estado:
CNPJ: 07.294.636/0001-32 Insc. Estadual:	CPF: RG:
Conta: Agência:	Banco: -

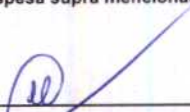

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido: 2058.3330.14 - ESPECIAL	
Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Função: 10 - Saúde	
Sub-Função: 305 - Vigilância Epidemiológica	
Programa: 112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA	
Ação: 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)	
Elemento: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo	
Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS	
Sub-Elemento: 3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS	

Modalidade: Pregão presencial para registro de preço	Nº Lic.: PPRP13-2019	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato:	6.559,29	2.350,50	4.208,79
Patrimônio: -				

HISTÓRICO
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA AQUISIÇÃO DO FORNECIMENTO PARCELADO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO SETOR DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO PARA O ANO DE 2020.

Nº Ordem	Especificação ( Item )	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total

## Dois mil e trezentos e cinquenta reais e cinquenta centavos ## 2.350,50

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 21/12/2020.	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 21/12/2020
 EDINALVA DE OLIVEIRA MENDES Secretário(a) CPF : 443.447.085-04	 SEMIÃO BRANDÃO NETO Secretário(a) CPF : 209.292.185-15





# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

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

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 1842 / 2020 Data do Empenho: 21/12/2020 TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

**FORNECEDOR**  
Nome: 591 - MD MATERIAL HOSPITALAR EIRELI Tipo Pessoa: Jurídica  
Endereço: Complemento:  
Bairro: Cidade: Estado:  
CNPJ: 07.294.636/0001-32 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:	Nº Lic.:	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Pregão presencial para registro de preço	PPRP13-2019	6.559,29	2.350,50	4.208,79
Convênio:	Contrato:			
Patrimônio: -				

**HISTÓRICO**  
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA AQUISIÇÃO DO FORNECIMENTO PARCELADO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO SETOR DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO PARA O ANO DE 2020.

Data do Empenho: 21/12/2020 Data do Liquidação: 21/12/2020


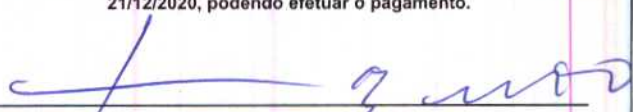
RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
		0,00
## Dois mil e trezentos e cinquenta reais e cinquenta centavos ##		2.350,50

### DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

NOTA FISCAL	Data Emissão	Número	Série	Sub-Série	Data Validade	Valor R\$
	15/12/2020	56.053	1			2.350,50

### DESDOBRAMENTOS ( PCASP )

Código	Descrição	Valor R\$
331111200	LIQUIDAÇÃO MEDICAMENTOS	2.350,50

<p>Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 21/12/2020.</p> <p> ARLENE ALVES SODRE Chefe do Setor de Controle e Execução de Orçamento CPF : 226.437.008-48</p>	<p>Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 21/12/2020, podendo efetuar o pagamento.</p> <p> SEMIÃO BRANDÃO NETO Secretário(a) CPF : 209.292.185-15</p>
--	---





# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

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

## ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 1842 / 2020

Data do Empenho: 21/12/2020

TIPO DO EMPENHO: Ordinário/Normal

<b>FORNECEDOR</b>			
Nome:	591 - MD MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	Tipo Pessoa:	Jurídica
Endereço:		Complemento:	
Bairro:		Cidade:	Estado:
CNPJ:	07.294.636/0001-32	Insc. Estadual:	CPF:
Conta:	Agência:	RG:	Banco: -

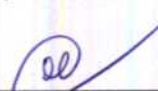
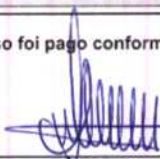
<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	
Reduzido:	2058.3330.14 - ESPECIAL
Unidade:	02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	305 - Vigilância Epidemiológica
Programa:	112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA
Ação:	2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)
Elemento:	3.3.90.30.00 - Material de Consumo
Fonte:	14 - Transf. de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.3.90.30.04 - MEDICAMENTOS

Modalidade: Pregão presencial para registro de preço	Nº Lic.: PPRP13-2019	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato:	11.561,50	2.350,50	9.211,00
Patrimônio: -				

**HISTÓRICO**  
 CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA AQUISIÇÃO DO FORNECIMENTO PARCELADO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO SETOR DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO PARA O ANO DE 2020.

Data do Empenho: 21/12/2020      Data do Liquidação: 21/12/2020      Data do Pagamento: 21/12/2020

## Dois mil e trezentos e cinquenta reais e cinquenta centavos ##      **Valor Bruto**      **2.350,50**

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 2.350,50 (Dois mil e trezentos e cinquenta reais e cinquenta centavos), proveniente desta nota. Em, 21/12/2020	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 21/12/2020
 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
23546-6	FMS CUSTEIO SUS	1163-0	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	552957	2.350,50

### RECIBO

Nº PROCESSO PAGTO: 6385 / 2020

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE a importância supra de R\$ 2.350,50 (Dois mil e trezentos e cinquenta reais e cinquenta centavos), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 6385, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de TED.

21/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:15:12  
116301163 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: BA 290950 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 1163-0 CONTA: 23.546-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/12/2020
NR. DOCUMENTO	552.957.000.124.850
VALOR TOTAL	2.350,50

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MD MATERIAL HOSP LTDA  
AGENCIA: 2957-2 CONTA: 124.850-2  
NR. DOCUMENTO 551.163.000.023.546

=====

NR. AUTENTICACAO	0.2D8.CCC.902.F40.CE7
------------------	-----------------------



MD Material Hospitalar EIRELI  
Avenida Santiago de Compostela S/N - Parque Bela Vista  
CEP: 40279150 Salvador-BA

NF-e  
Nº 000.056.053  
Série 001

DATA RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MD Material Hospitalar EIRELI  
Avenida Santiago de Compostela S/N - Parque Bela Vista  
CEP: 40279150 Salvador-BA  
(+55)(71)Fone: 3021-5950 Fax: 3021-5951

### DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



1 - Saída **1**  
2 - Entrada

CHAVE DE ACESSO

29201207294636000132550010000560531001992134

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autorizadora.

Nº 000.056.053 - Fl 1/2  
Série 001

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

129201022112807 - Data/Hora: 15/12/20 13:47:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
SAIDA VENDA DE PRODUTOS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
66019769

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

07294636000132

#### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE- FUMSAUDE

CNPJ / CPF

11496506000150

DATA DE EMISSÃO  
15/12/20

ENDEREÇO  
PC LOMANTO JUNIOR SN

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP

45330000

DATA ENT / SAÍDA  
15/12/20

MUNICÍPIO  
Cravolândia

UF  
BA

FONE / FAX  
55 73 3545-2249

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DE SAÍDA

RA  
PAT-56053-001

14/01/21  
2.350,50

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
2.350,50

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESP. ACES.

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA  
2.350,50

#### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MODALIDADE do FRETE  
Remetente CIF **0**

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
14

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0.00000

PESO LÍQUIDO

0.00000

#### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO(S) PRODUTO(S)/ SERVIÇO(S)	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
29601	CEFALOTINA 1G Lt: 100549S NF: 174610 Val: Mai/2022	30042051	060	5.405	amp	50	7,99000	399,50					
640	DEXAMETASONA Lt: 5198382 NF: 710400 Val: Mai/2022 Lt: 5198382 NF: 710337 Val: Mai/2022	30043999	060	5.405	amp	78	1,14000	88,92					
6284	DICLOFENACO Lt: 9045053 NF: 706151 Val: Jan/2022	30049037	060	5.405	AMP	30	1,02000	30,60					
2771	DIPIRONA Lt: 26584262 NF: 699753 Val: Abr/2022	30049069	060	5.405	amp	20	0,85000	17,00					
9366	SORO FISIOLÓGICO 100ML CX C/60 Lt: 20J4993B NF: 245209 Val: Out/2022	30039099	060	5.405	CX	4	144,00000	576,00					
7270	SORO FISIOLÓGICO 500ML CX C/30 Lt: 138873 NF: 323482 Val: Mai/2022	30049099	060	5.405	CX	2	103,00000	206,00					
17287	SORO GLICO-FISIOLÓGICO 500ML, CX C/30 Lt: 74PC1356 NF: 185839 Val: Fev/2022	30049099	060	5.405	CX	4	91,35000	365,40					
17290	SORO RINGER-LACTATO 500ML CX C/30 Lt: 74PH3151 NF: 191257 Val: Jul/2022	30049099	060	5.405	CX	2	91,30000	182,60					

#### CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

{COD- 5 - COD- 6 , AD- 583- REQ: ARLENE TEL. MOTORISTA. MAURICIO 73-8827-3213.

Dados Bancários: \* 001-Banco do Brasil S.A. \* Ag: 2957-2 \* C/C 124850-2} \* ICMS pago por substituição tributária art. 292 do RICMS/BA.

RESERVADO 40 PISCO

**DECLARAÇÃO**  
Declaro que os Serviços Foram  
Prestados e o Material Recebido.  
Em 15/01/2020  
[Assinatura]

\* ID Espelho: 429999 \* Pedido Cliente: CENTRO \* AFM: 583-1 MEDICAMENTOS \*  
RECLAMAÇÕES ATÉ 24 HRS APÓS RECEBIMENTO. CENTRAL DE PEDIDOS: (71)3021-5953/5958, EMAIL: PEDIDOS.PUBLICO@MDSSA.COM.BR