

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACIEIRA

Nota de Empenho

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

C.N.P.J.: 01.996.270/0001-67

Município: Macieira

COVID

BAIXADA

Data: 17/07/2020

Nº do empenho : 568/20

Ordinário

Processo : AF-148/2020

Órgão: 12 - FUNDO M. DE SAUDE
 Unidade: 12.01 - FUNDO M. DE SAUDE
 Funcional: 10.301.1001 - SAUDE COM QUALIDADE
 Projeto/Atividade: 2.038 - Manut. Bloco Atenção Basica
 Elemento: 3.3.90.30.99.00.00.00.1038 - Outros Materiais de Consumo
 Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
 Código reduzido: 000018

Dotação Inicial: 54.000,00
 Suplementações: 100.000,00
 Anulações: 0,00
 Total (A) : 154.000,00

Empenhos anteriores : 33.959,94
 Valor do empenho : 990,00
 Valor Anulado: 0,00
 Total (B) : 34.949,94
 Saldo (A - B) : 119.050,06

Credor: 3245 MEDILAR IMPORT E DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA

Endereço: RUA NORBERTO OTTO WILD , 420

C.N.P.J.: 07.752.236/0001-23

Banco:

Cidade: Vera Cruz

Inscr.Est./Ident.Prof.: 156/0020579

Agência:

Conta Corrente:

UF: RS

Fone: 5137181775

Fax:

Especificação: 1

Aquisição (Mascara Cirurgica Tripla) para Secretaria de Saude Sede e KM 30 , para Funcionarios , Conforme Especificado Abaixo. (Compra Direta Nº 121/2020)

Fonte de recursos : Vinculados

Total geral : 990,00

Fica empenhada a importância de 990,00 (novecentos e noventa reais)

Fundamento legal :

Modal. licitação : Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços

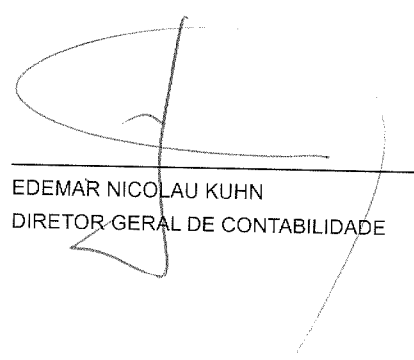
Contrato :

Número :

Data :

Data :

Data :



Encarregado do serviço

Credor

ROSEMARI DE OLIVEIRA
SECRETARIA DE SAUDE

EDEMAR NICOLAU KUHN
DIRETOR-GERAL DE CONTABILIDADE

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO


DATA DE EMBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000554110
SÉRIE 1

Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAR ES SA
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
 IMIGRANTE Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187660
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

N. 000554110
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4320 0707 7522 3600 0123 5500 1000 5541 1011 0001 3835

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 143200129061783 24/07/2020 14:08:04-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1560020579 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ: 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACIEIRA CNPJ/CPF: 01.996.270/0001-67

ENDEREÇO: R DONA MARIA MENDES, 69 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 89518-000

MUNICIPIO: MACIEIRA FONE/FAX: 4935742000 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254184880

FATURA: 001 DATA DE EMISSÃO: 23/08/2020 DATA ENTRADA/SAÍDA: 24/07/2020

0990,00 HORA ENTRADA/SAÍDA:

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS: 990,00	VALOR DO ICMS: 118,80	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 990,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA: 990,00

RAZÃO SOCIAL: BAUER TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO: AV. GETULIO DORNELES VARGAS

MUNICIPIO: CHAPECO UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254184880

QUANTIDADE: 2 ESPECIE: VOLUMES MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 5,000 PESO LIQUIDO:

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
12040	MASCARA C/ELASTICO TRIPLA C/50 LOTE: 406/20 - DT.VALID: 30/06/2022	62101000	000	6108	UN	1.000,00	0,99000	990,00	990,00	118,80	0,00	12,00%	0,00%

DECLARO QUE OS MATERIAIS/SERVIÇOS FORAM RECEBIDOS E ACEITOS
 MACIEIRA / SC 31/10/2020
 Destino: _____
 Nome: Sr. Louide _____
 Cargo: _____

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 143200129061783
 Vendedor: Fernanda De Jesus Morinel
 ENTREGA: UNIDADE BASICA DE SAUDE SEDE / RUA DONA MARIA MENDES, No 153 -CENTRO | CEP: 89.518-000 - MACIEIRA (SC) DADOS BANC.: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, CC 13845-2 Numero do Empenho: 148/2020
 Pedido(s): 302877 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 304.43 (30.75%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 49.50. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.
 Prezado Cliente,
 Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
 - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.

RESERVADO AO FISCO

**ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACIEIRA**

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 148/2020

CNPJ: 01.996.270/0001-67 Fone: 35742000 Fax: 35740003
Rua José Augusto Royer, 133
C.E.P.: 89518-000 - Macieira - SC

Compra Direta Nr.: 121/2020
Data da Compra: 17/07/2020
Nr. Contrato:

(Empenho Ordinário nr.: 568)

Folha: 1/1

Fornecedor: **MEDILAR IMPORT E DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA** Código: 3245 Telefone: 5137181775
Endereço: RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 Banco:
Cidade: Vera Cruz - RS - CEP: 96880-000 Agência:
CNPJ: 07.752.236/0001-23 Inscrição Estadual: 156/0020579 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

Pedimos fornecer-nos o(s) Material(is) e/ou execução do(s) serviço(s) abaixo discriminado(s), respeitando as especificações e condições constantes nesta autorização de fornecimento.

Órgão: 12 - FUNDO M. DE SAUDE
Unidade: 01 - FUNDO M. DE SAUDE
Centro de Custo: 4 - MANUTENÇÃO BLOCO ATENÇÃO BASICA
Fonte de Recurso: Transferencias do Sistema Único de Saúde - SUS/UNI
Dotações Utilizadas: 2.038.3.3.90.00.00.00.00.00 (18) - Manut. Bloco Atenção Basica Saldo: 120.040,06
Compl. Elemento: 3.3.90.30.99.00.00.00 - Outros Materiais de Consumo
Condições Pagto: Até 30 dias após Entrega
Prazo de Entrega: Imediato apos a Solicitação.
Local de Entrega: Secretaria Municipal de Saúde - Rua Dona Maria Mendes, nº 153 - Centro
Objeto da Compra: Aquisição (Mascara Cirurgica Tripla) para Secretaria de Saude Sede e KM 30 , para Funcionarios , Conforme Especificado Abaixo.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1.000,00	Un	Mascara Cirurgica Tripla		0,99	990,00
(Valores expressos em Reais R\$)						
					Total Geral:	990,00
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	990,00

Macieira, 17 de Julho de 2020

SOLICITANTE