



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

DEMS/SAUD
Fl. 4242
Ass. [Signature]

96 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

Table with 5 columns: Credor, Razão Social / Fornecedor, CPF / CNPJ, Banco, Agência, Conta Bancária. Row 1: DIMASTER COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA, 02.520.829/0001-40, 001, 4090-8, 7468-3.

Table with 5 columns: Empenho, Tipo Empenho, Ficha, N° Empenho, Data, Aut. de Compras, Tipo, N° Licitação, Processo. Row 1: Estimado, 20192580, 17472, 22/08/2019, 43411, Local de Entrega, Aplicação, Documento, Saldo Anterior (90.252,00), Valor (12.510,00), Saldo Atual (77.742,00).

Table with 2 columns: Dotação, Natureza de Despesa, Classificação Funcional. Row 1: 339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA, 10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null. Row 2: 9500 - MEDICAMENTOS. Row 3: 044090199 - TRANS. DO SUS - EST. - FAR. BAS. - SV - OD, ORÇAMENTÁRIO.

Table with 2 columns: Valores, Valor do Empenho. Row 1: 12.510,00

Histórico: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Table with 3 columns: Parcelamento, N° Parcela, Data Vencimento, Valor Parcela. Row 1: 1, 31/10/2019, 12.510,00

Table with 5 columns: Produto/Serviço da Autorização de Compras, Item, Cd., Descrição do Produto, Qtde., VI. Unit, VI. Total. Row 1: 2, 3467, METFORMINA (CLORIDRATO) 850 MG COMPRIMIDO - ITEM 22, 208.500,0000, 0,06, 12.510,00. Total: 12.510,00

Líquido por Extenso: \*\*\*\*\*(DOZE MIL E QUINHENTOS E DEZ REAIS)\*\*\*\*\*

Assinaturas: Daniel Borini Zemuner, Secretário Municipal de Saúde. Includes signature and name in two columns.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

## NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

DEFMS/SEMUS  
Fl. 4247  
Ass.

96 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

9600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

Credor

Razão Social / Fornecedor: **KFMD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** CPF / CNPJ: 15.068.089/0001-03 Banco: 001 Agência: 37303 Conta Bancária: 80039

Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: PALMAS Telefone: \_\_\_\_\_

Empenho

Tipo Empenho: Estimado Ficha: 20192580 N° Empenho: 18582

Data: 28/08/2019 Aut. de Compras: 43480 Tipo: \_\_\_\_\_ N° Licitação: 000068/2018 Processo: 2018003224

Local de Entrega: \_\_\_\_\_ Aplicação: \_\_\_\_\_ Documento: \_\_\_\_\_

Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
164.537,99	12.000,00	152.537,99

Dotação

Natureza de Despesa: 339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA  
Sub Elemento de: 9500 - MEDICAMENTOS

Vinculo: 044090199 - TRANS. DO SUS - EST. - FAR. BAS. - SV - OD

Classificação Funcional: 10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Valores

Valor do Empenho: **12.000,00**

Histórico: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Parcelamento

N° Parcela	Data Vencimento	Valor Parcela
1	31/10/2019	12.000,00

Produto/Serviço da Autorização de Compras

Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
25	4281	METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO - ITEM 23	12.000,0000	0,50	6.000,00
60	2710	SULFATO FERROSO 40MG FE2+ COMPRIMIDO - ITEM 59	150.000,0000	0,04	6.000,00
<b>VI. Total Produtos:</b>					<b>12.000,00</b>

Líquido por Extenso: \*\*\*\*\*(DOZE MIL REAIS)\*\*\*\*\*

Assinaturas

Daniel Borini Zemuner  
Secretário Municipal de Saúde

DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**NOTA DE EMPENHO**

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

DEFMS/SEMUS  
Fl. 4255  
Ass.

36 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

3600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

Credor					
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	
ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME	27.718.661/0001-03	001	41483	238279	
Endereço		Cidade	Telefone		
		SENADOR CANEDO			

Empenho	Tipo Empenho	Ficha	Nº Empenho		
	Estimado	20192580	18584		
Data	Aut. de Compras	Tipo	Nº Licitação	Processo	
28/08/2019	43481		000068/2018	2018003224	
Local de Entrega		Aplicação	Documento		
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual	
		152.537,99	45.865,00	106.672,99	

Dotação		
Natureza de Despesa	Classificação Funcional	
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null	
Sub Elemento de		
9500 - MEDICAMENTOS		
Vinculo	Crédito	
044090199 - TRANS. DO SUS - EST. - FAR. BAS. - SV - OD	ORÇAMENTÁRIO	

Valores	Valor do Empenho
	45.865,00

Histórico  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Parcelamento		
Nº Parcela	Data Vencimento	Valor Parcela
1	28/08/2019	45.865,00

Produto/Serviço da Autorização de Compras					
Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
8	3012	ITRACONAZOL 100 MG COMPRIMIDO - ITEM 07	13.000,0000	0,86	11.180,00
13	1524	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG COMPRIMIDO. - ITEM 12	7.000,0000	0,10	700,00
14	1525	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG COMPRIMIDO. - ITEM 13	10.000,0000	0,10	1.000,00
15	1526	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG COMPRIMIDO. - ITEM 14	4.500,0000	0,09	405,00
17	4240	LIDOCAINA(CLORIDRATO) 2 % GEL BISNAGA C/ 30 G - ITEM 16	500,0000	2,89	1.445,00
22	19553	METFORMINA (CLORIDRATO) 500 MG COMPRIMIDO - ITEM 21	5.000,0000	0,07	350,00
24	3467	METFORMINA (CLORIDRATO) 850 MG COMPRIMIDO - ITEM 22A - SISTEMA DE COTA	69.500,0000	0,06	4.170,00
31	1533	METRONIDAZOL 250MG, COMPRIMIDO. - ITEM 29	25.000,0000	0,11	2.750,00
35	1536	MIKANIA GLOMERATA SPRENGEL (GUACO) 0,1ML/ML FRASCO 120ML XAROPE. - ITEM 34	2.000,0000	3,00	6.000,00
38	3505	NIMESULIDA 100 MG - ITEM 37 - COMPRIMIDOS	60.000,0000	0,07	4.200,00
39	1547	NISTATINA 100.000 UI/ ML SUSP. ORAL, FRASCO C/ 40ML. - ITEM 38	100,0000	5,00	500,00
46	14785	POLIVITAMÍNICO E SAIS MINERAIS SUSPENSÃO ORAL - ITEM 45 - SULFATO FERROSO + ACIDO ASCORBICO + VITAMINA B12 + VITAMINA B1+VITAMINA B2 + ACIDO PANTOTÊNICO + NICOTINAMIDA FRASCO 120 ML	1.000,0000	4,40	4.400,00
51	1557	PROPRANOLOL( CLORIDRATO) 40MG, COMPRIMIDO. - ITEM 51	70.000,0000	0,02	1.400,00
52	1558	RANITIDINA(CLORIDRATO) 150MG, COMPRIMIDO. - ITEM 52	30.000,0000	0,12	3.600,00
56	9890	SULFADIAZINA DE PRATA 1% PASTA TUBO 30G - ITEM 56	200,0000	3,20	640,00
58	14792	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA(40MG+8MG)/ML FRASCO 50ML SUSPENSÃO ORAL - ITEM 58	600,0000	1,20	720,00
62	7238	TIAMINA 300 MG COMPRIMIDO - ITEM 61	5.000,0000	0,22	1.100,00

Usuário impressão: 57573700172\*

Pag.: 1 de 1  
Quarta-feira 28 Agosto 2019 14:45



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

36 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

3600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

<b>Credor</b>				
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME	27.718.661/0001-03	001	41483	238279
Endereço	Cidade		Telefone	
SENADOR CANEDO				

<b>Empenho</b>		Tipo Empenho		Ficha	Nº Empenho
		Estimado		20192580	19018
Data	Aut. de Compras	Tipo	Nº Licitação	Processo	
28/08/2019	43483			2018003224	
Local de Entrega		Aplicação		Documento	
		Saldo Anterior		Valor	Saldo Atual
		125.772,99		19.100,00	106.672,99

<b>Dotação</b>		Classificação Funcional	
Natureza de Despesa		10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null	
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA			
Sub Elemento de			
9500 - MEDICAMENTOS			
Vinculo		Crédito	
044090199 - TRANS. DO SUS - EST. - FAR. BAS. - SV - OD		ORÇAMENTÁRIO	

<b>Valores</b>	Valor do Empenho
	19.100,00

**Histórico**  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

<b>Parcelamento</b>		
Nº Parcela	Data Vencimento	Valor Parcela
1	31/10/2019	19.100,00

<b>Produto/Serviço da Autorização de Compras</b>					
Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	Vi. Unit	Vi. Total
1	44925	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG - COMPRIMIDOS.	425.000.0000	0,04	17.000,00
2	43614	SUCCINATO DE METOPROLOL 100 MG - COMPRIMIDOS.	1.500.0000	1,40	2.100,00
			<b>Vi. Total Produtos:</b>		<b>19.100,00</b>

Líquido por Extenso  
\*\*\*\*\*(DEZENOVE MIL E CEM REAIS)\*\*\*\*\*

Assinaturas

*Daniel Borini Zemuner*  
Daniel Borini Zemuner  
Secretário Municipal de Saúde

DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA Nº 000005305 FL. 2 / 2 SÉRIE 000			
 <b>LIFE CENTER COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA</b> Rua João Tonin, n°50, Sala 02, Jaboticabal - Cep: 99712-292 - Erechim - RS Fone: (54) 3712-3505 / 3712-3515 E-mail: lifecenter@lifecentermedicamentos.com.br				CHAVE DE ACESSO 4319 0821 2270 3900 0116 5500 0000 0053 0510 0006 0839	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		Venda (F.E) Orgao Publico */NAO CONTRIBUINTES		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143190150778144 16/08/2019 14:37:21	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
0390170950				21.227.039/0001-16	

**CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
-------------------------	--------------------------------	----------	-------	------	-------	--------	----------------	-------------	----------------	-----------------	----------------	--------------	----------------	-----

**CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Pedido: 2242 Data: 14/08/2019 Valor: R\$ 1.640,00  
OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - Nao Gera Direito a Credito de Fiscal de IPI CFME LC 123/06.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  <b>LIFE CENTER COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA</b> Rua João Tonin, nº50, Sala 02, Jaboticabal - Cep: 99712-292 - Erechim - RS Fone: (54) 3712-3505 / 3712-3515 E-mail: lifecenter@lifecentermedicamentos.com.br		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº <b>000005305</b> FL. 1 / 2 SÉRIE 000		 CHAVE DE ACESSO 4319 0821 2270 3900 0116 5500 0000 0053 0510 0006 0839 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>Venda (F.E) Orgao Publico */NAO CONTRIBUINTES</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>143190150778144 16/08/2019 14:37:21</b>			
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>0390170950</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. <b>21.227.039/0001-16</b>		CNPJ / CPF <b>21.227.039/0001-16</b>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS Cod:1651</b>		CNPJ / CPF <b>24.851.511/0027-14</b>		DATA DA EMISSÃO <b>16/08/2019</b>	
ENDEREÇO <b>Q 103 SUL RUA SO 7 LT 5 ED DONA IAIA, S/N</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>PLANO DIRETOR SUL</b>		CEP <b>77015-030</b>	
MUNICÍPIO <b>PALMAS</b>		FONE / FAX <b>(63)2111-2711</b>		UF <b>TO</b>	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
<b>DADOS DA FATURA</b>	<b>5305</b>	<b>1.640,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.640,00</b>

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/09/2019	1.640,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	220,58	1.640,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.640,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL <b>PLANO ALTO</b>		FRETE POR CONTA <b>0 - REMETENTE</b>		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF <b>TO</b>		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF <b>TO</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE <b>16</b>		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO <b>50,000</b>		PESO LÍQUIDO	

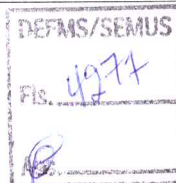
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
80	IVERMECTINA 6MG C.P. ANVISA 1039201670039  LOTE: 47390A ✓ QTD: 1.000,00 ✓ FAB: 01/08/2018 ✓ VAL: 31/08/2020 ✓ C.AGREGAÇÃO: ✓ LOTE: 047897A ✓ QTD: 1.000,00 ✓ FAB: 01/09/2018 ✓ VAL: 30/09/2020 ✓ C.AGREGAÇÃO: ✓	30049059	0102	6108	UN	2.000,000	0,2100	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49	OLEO MINERAL 100ML C.P. ANVISA 1092210070000  LOTE: 0430112 ✓ QTD: 500,00 ✓ FAB: 25/06/2019 ✓ VAL: 25/06/2021 ✓ C.AGREGAÇÃO: ✓	30049099	0102	6108	UN	500,000	2,4400	1.220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aproximado dos Tributos R\$ 220,58 Fonte: IBPT SUSPENSA A COBRANCA DA PARTILHA CFME EC 87/2015 P/SER OPTANTE PELO SN E-DE ACORDO COM A MEDIDA CAUTELAR ADI No.5.464 ATE O JULGAMENTO FINAL DA ACAA. REF.: PREGAO ELETRONICO N . 068/2018 - NOTA DE EMPENHO N . 14960.  DADOS BANACRIOS.: BANCO DO BRASIL.: AG.: 8108-6 - CC.: 51913-8. SICREDI.: AG.: 0217 - CC.: 39936-2.  . SUSPENSA A COBRANCA DA PARTILHA CFME EC 87/2015 P/SER OPTANTE PELO SN E DE ACORDO COM A MEDIDA CAUTELAR ADI No.5.464 ATE O JULGAMENTO FINAL DA ACAA.		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**



**FICHA: 20191608**

**EMPENHO N.º 14960**

**LIQUIDAÇÃO N.º 2**

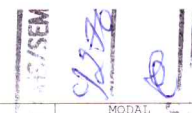
Data:	Data Liq.:	N.º Processo	N.º Processo Origem:	N.º EMS:
30/09/2019	13/09/2019	2018003224	2018003224	65846

Fornecedor:  
**LIFE CENTER COM. E DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA-EPP**

CPF/CNPJ:	Banco:	Agência:	Conta:	Tipo Conta:
21.227.039/0001-16	001	8108-6	51913-8	Corrente

Endereço:	Cidade:
	ERECHIM

Telefone:	Veículo:



**PLANALTO ENCOMENDAS LTDA**  
 RUA DONA TEODORA, 503  
 HUMAITA  
 Porto Alegre - RS CEP 90240300  
 CNPJ 90.735.549/0001-17 INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963193945 TELEFONE 005133749797

TIPO DO CT-E	GLOBALIZADO	INFO. GLOBALIZADO
NORMAL		
TIPO DO SERVIÇO	NÃO	
NORMAL		
CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO	6353 - Prestação de serviço de transporte a estabelecimento comerci	

**DACTE** Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

MODELO	SÉRIE	NUMERO	FL	DATA E HORA DE EMISSÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO
57	0	3510684	1/1	16/08/2019 16:10:40	

CHAVE DE ACESSO  
**4319 0890 7355 4900 0117 5700 0003 5106 8410 1686 4827**

Consulta de autenticidade no portal nacional do CT-e, no site da Sefaz Autorizadora, ou em <http://www.cte.fazenda.gov.br/portal>

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**143190695800767 2019-08-16T16:13:26-03:00**

INÍCIO DA PRESTAÇÃO	TERMINO DA PRESTAÇÃO
ERECHIM - RS	PALMAS - TO
REMETENTE	DESTINATÁRIO
LIFE CENTER COMER E DISTR DE MEDICAMENTOS AV. PEDRO PINTO DE SOUZA, 271 ERECHIM 99700-000 CNPJ/CPF 21.227.039/0001-16 BAIRRO Centro RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390170950 PAIS Brasil FONE 5437123505	SEC MUNICIPAL DE SAUDE Av Joaquim Teotonio Segurado Q 1302 SUL, 0 PALMAS 77024-650 CNPJ/CPF 24.851.511/0027-14 BAIRRO Plano Diretor Sul TO INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO PAIS Brasil FONE 6321112711
EXPEDIDOR	RECEBEDOR
LIFE CENTER COMER E DISTR DE MEDICAMENTOS AV. PEDRO PINTO DE SOUZA, 271 ERECHIM 99700-000 CNPJ/CPF 21.227.039/0001-16 BAIRRO Centro RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390170950 PAIS Brasil FONE 5437123505	SEC MUNICIPAL DE SAUDE Av Joaquim Teotonio Segurado Q 1302 SUL, 0 PALMAS 77024-650 CNPJ/CPF 24.851.511/0027-14 BAIRRO Plano Diretor Sul TO INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO PAIS Brasil FONE 6321112711
TOMADOR DO SERVIÇO	MUNICIPIO
LIFE CENTER COMER E DISTR DE MEDICAMENTO AV. PEDRO PINTO DE SOUZA, 271 ERECHIM 99700-000 CNPJ/CPF 21.227.039/0001-16 RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390170950 PAIS Brasil FONE 5437123505	ERECHIM UF RS CEP 99700-000 PAIS Brasil FONE 5437123505

PRODUTO PREDOMINANTE	OUTRAS CARACTERÍSTICAS DA CARGA	VALOR TOTAL DAS MERCADORIAS
DIVERSOS	VOLUME	4665,00

QTD.	PESO BRUTO Kg	PESO BASE CÁLC Kg	PESO AFERIDO Kg	CUBAGEM M³	QTD. VOL
11378	50,0000 Kg	50,0000 Kg	0,0000 Kg	0,0000 M³	16,0000 UN

COMPONENTES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO				VALOR TOTAL DO SERVIÇO
FRETE PESO	124,00			128,00
TASP	00,00			
PEDAGIO	02,00			
GRIS	02,00			
				VALOR A RECEBER
				128,00

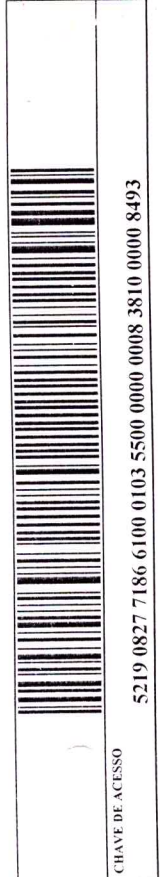
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	BASE DE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	% RED BC CALC.
40 Isenta - Nacional	0,00	0,00	0,00	0,00

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS			
TIPO NF	CNPJ/CPF	NOTAS FISCAIS	TIPO NF
NFe	21.227.039/0001-16	4319082122703900011655000 000005305 1000060839	
NFe	21.227.039/0001-16	4319082122703900011655000 000005306 1000060844	

OBSERVAÇÕES

Seguradora: 002 Brad Aut RE Cia Seg Apolice de Seguro 2540003486 NFe- 000005305/000005306 Frete Peso/ton: 2.480,00 Local Destino: GARAGEM ENCOMENDAS - PALMAS - TO DESTINO: 017/869/862 FORMA DE PAGAMENTO: CIF CORRENTEISTA  
 Data/hora entrega: 23/08/2019 18:00:00 SIGLA ORIGEM: ERM SIGLA DESTINO: PMW ADEMIR LUIS DAMBROS - 68570635087 Número de rastreamento(CargasWeb): 312X1Z/XOMJ Mensagem de ICMS:ICMS ISENTO CFE ART 10 INC IX RICMS/RS.

INFORMAÇÕES DO MODAL RODOVIÁRIO	
R#	JA EMPRESA: 01983334



CHAVE DE ACESSO  
5219 0827 7186 6100 0103 5500 0000 0008 3810 0000 8493

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
152192434635435 16/08/2019 12:08:38

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
27.718.661/0001-03

CNPJ / C.P.F. / ID ESTR.  
11.320.420/0001-71

DATA DA EMISSÃO  
16/08/2019 12:04

DATA DA ENTRADA / SAÍDA  
16/08/2019

HORA DA SAÍDA

**DANFE**  
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.000.838

Série 000

Folha 1 de 1

ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME  
AV RIO DE JANEIRO  
VILA GALVAO  
GOIANIA-GO - CEP: 75.254-632  
Telefone: 6255077070

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
106939882

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PALMAS TO

ENDEREÇO  
Q502 SUL AV NS 2 PACO MUNICIPAL  
PALMAS

MUNICÍPIO  
PALMAS

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

BAIRRO / DISTRITO  
PLANO DIRETOR SUL

CE

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME  
AV RIO DE JANEIRO  
VILA GALVAO  
GOIANIA-GO - CEP: 75.254-632  
Telefone: 6255077070

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
106939882

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PALMAS TO

ENDEREÇO  
Q502 SUL AV NS 2 PACO MUNICIPAL  
PALMAS

MUNICÍPIO  
PALMAS

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

BAIRRO / DISTRITO  
PLANO DIRETOR SUL

CE

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

UF TO

INSCRIÇÃO  
77.021-900

ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO

BAIRRO / DISTRITO

CE

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO

BAIRRO / DISTRITO

CE

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO

BAIRRO / DISTRITO

CE

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO

BAIRRO / DISTRITO

CE

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO

BAIRRO / DISTRITO

CE

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO

BAIRRO / DISTRITO

CE

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO

BAIRRO / DISTRITO

CE

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

UF

INSCRIÇÃO

ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO

BAIRRO / DISTRITO

CE

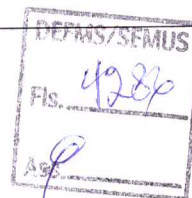
INSCRIÇÃO

UF</





PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**



FICHA: 20191608

EMPENHO N.º 15008

LIQUIDAÇÃO N.º 2

Data: 30/09/2019 Data Liq.: 06/09/2019 N.º Processo: 2018003224 N.º Processo Origem: 2018003224 N.º EMS: 65845

Fornecedor:

**ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME**

CPF/CNPJ: 27.718.661/0001-03 Banco: 001 Agência: 41483 Conta: 238279 Tipo Conta: Corrente

Endereço: Cidade: SENADOR CANEDO

Telefone: 0000-0000 Veículo: KM: 0

Número Processo EMS: 2018003224 Nr. Contrato: Nr. Autorização: 42788 Data: 28/06/2019

Organograma: 8600.10.303.1110.2724 - PPA-P-MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Natureza:	339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO	NOTA	N.	A.I.D.F.	DT. EMISSÃO	VALOR
Sub-Natureza:	9500 / 9500 - MEDICAMENTOS	838	000	SN	16/08/2019	2.200,00
Licitação:	000068/201					
Histórico:	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.					
Convênio:	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS - PAB FI					
Fonte:	040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD					

SALDO ANTERIOR	VALOR DO DOCUMENTO	SALDO A LIQUIDAR	Dotação Orçamentária:
6.264,80	2.200,00	4.064,80	8600.10.303.1110.2724.339032.LU

QTDE	PRODUTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
10000	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG COMPRIMIDO.	0,10	1.000,00
12000	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG COMPRIMIDO.	0,10	1.200,00

RETENÇÕES			PARCELAMENTO		
TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR	Nº PARCELA	DATA	VALOR PARCELA
----	-----	-----	1	30/09/2019	2.200,00

Valor Bruto: 2.200,00  
Valor Líquido a Pagar: 2.200,00  
Valor Líquido: 2.200,00

ASSINATURAS:

DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZO O PAGAMENTO NO VALOR DE DOIS MIL E DUZENTOS REAIS

DANIEL BORINI ZEMUNER  
ORDENADOR DE DESPESAS

Daniel Borini Zemuner  
Secretário Municipal de Saúde

OK

254161  
FB-U







DET.MD./SEMUS  
R\$ 4289



ARMAZEM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME  
AV RIO DE JANEIRO  
VILA GALVAO  
GOIANIA/GO - CEP: 75.254-632  
Telefone: 6235077070

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - Entrada  
Nº 000.030.722  
Série 000  
Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO  
5219 0727 7186 6100 0103 5500 0000 0007 2210 0000 7331

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 Selfaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VEND. MERC. ADQU. REC. TERC. DEST. CONTRIBUI  
106939882  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
152192371726540 23/07/2019 09:02:50

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
0,00  
BASE DE CÁLCULO DO ISSON  
0,00  
RESERVADO AO FISCO  
0,00

COD. PROD.	DESCR. DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SI	CST/SN	CEP	UNID.	QNTD.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALCULOS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI	DADOS ADICIONAIS		
																	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSON	
	INFORMACOES COMPLEMENTARES																		
	DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL																		
	Pedido: 0000982 - Numero interno: 0000733																		
	PI: 068/2018 - FICHI 20191608 - EMP 15008 - PRC 2018003224																		







PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**



FICHA: 20191608

EMPENHO N.º 15008

LIQUIDAÇÃO N.º 1

Data: 30/09/2019 Data Liq.: 03/09/2019 N.º Processo: 2018003224 N.º Processo Origem: 2018003224 N.º EMS: 65650

Fornecedor:

**ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME**

CPF/CNPJ: 27.718.661/0001-03 Banco: 001 Agência: 41483 Conta: 238279 Tipo Conta: Corrente

Endereço: Cidade: SENADOR CANEDO

Telefone: 0000-0000 Veículo: KM: 0

Número Processo EMS: 2018003224 Nr. Contrato: Nr. Autorização: 42788 Data: 28/06/2019

Organograma:

8600.10.303.1110.2724 - PPA-P-MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Natureza:	339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO	NOTA	N.	A.I.D.F.	DT. EMISSÃO	VALOR
Sub-Natureza:	9500 / 9500 - MEDICAMENTOS	722	000	S/N	23/07/2019	25.976,20
Nr. Licitação:	000068/201	723	000	S/N	23/07/2019	6.750,00

Histórico: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Convênio: TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS - PAB FI  
Fonte: 040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD

SALDO ANTERIOR	VALOR DO DOCUMENTO	SALDO A LIQUIDAR	Dotação Orçamentária:
38.991,00	32.726,20	6.264,80	8600.10.303.1110.2724.339032.LU

QTDE	PRODUTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9000	SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG	0,75	6.750,00
47950	NIMESULIDA 100 MG	0,07	3.356,50
360	MIKANIA GLOMERATA SPRENGEL (GUACO) 0,1ML/ML FRASCO 120ML XAROPE.	3,00	1.080,00
500	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA(40MG+8MG)/ML FRASCO 50ML SUSPENSÃO ORAL	1,20	600,00
400	LIDOCAINA(CLORIDRATO) 2 % GEL BISNAGA C/ 30 G	2,89	1.156,00
990	SUCCINATO DE METOPROLOL 25MG	0,40	396,00
3000	SUCCINATO DE METOPROLOL 100 MG	1,40	4.200,00
4995	ITRACONAZOL 100 MG COMPRIMIDO	0,86	4.295,70
6000	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG COMPRIMIDO.	0,09	540,00
30000	RANITIDINA(CLORIDRATO) 150MG, COMPRIMIDO.	0,12	3.600,00
37200	METFORMINA (CLORIDRATO) 850 MG COMPRIMIDO	0,06	2.232,00
60000	METFORMINA (CLORIDRATO) 500 MG COMPRIMIDO	0,07	4.200,00
100	SULFADIAZINA DE PRATA !% PASTA TUBO 30G	3,20	320,00

RETENÇÕES			PARCELAMENTO		
TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR	Nº PARCELA	DATA	VALOR PARCELA
-----	-----	-----	1	30/09/2019	32.726,20

OK



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

FICHA: 20191608

EMPENHO N.º 15008

LIQUIDAÇÃO N.º 1

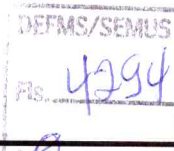
Valor Bruto: 32.726,20

Valor Líquido a Pagar: 32.726,20

Valor Líquido: 32.726,20

ASSINATURAS:

\_\_\_\_\_  
DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



AUTORIZO O PAGAMENTO NO VALOR DE TRINTA E DOIS MIL E SETECENTOS E VINTE E SEIS REAIS E VINTE CENTAVOS

\_\_\_\_\_  
DANIEL BORINI ZEMUNER  
ORDENADOR DE DESPESAS

*Daniel Borini Zemuner*  
Secretário Municipal de Saúde

25/11/20  
TB-V





Nº:

000.000.889

Série:

000

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL

Pedido 0001269 Numero interno 0000901

Pedido 0207615 Numero interno 0112637

A.F 43322 EMP 17377

**CALC. ISSON**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON 0,00

RESERVADO AO FISCO 0,00

VALOR DO ISSON 0,00

COD PROD	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PNC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0000003	LEVODI + CARBID 25/250MG CPR C/200 (PARKIDOPA) (Marca CRISTALIA)	19030588	11/03/2021	30049099	0102	6.108	CX	5	0,00	188,000000	0,00	940,00	0,00	0,00	0,00
0000003	LEVODI + CARBID 25/250MG CPR C/200 (PARKIDOPA) (Marca CRISTALIA)	19040107	01/04/2021	30049099	0102	6.108	CX	12	0,00	188,000000	0,00	2.256,00	0,00	0,00	0,00
0000003	LEVODI + CARBID 25/250MG CPR C/200 (PARKIDOPA) (Marca CRISTALIA)	19030625	11/03/2021	30049099	0102	6.108	CX	4	0,00	188,000000	0,00	752,00	0,00	0,00	0,00

TRANSP. VOLUMES

ESPECIE

RUA ANTONIO CARLOS

MARCA

NUMERO

GOIANIA

MUNICIPIO

0

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

**DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS**

QUANTIDADE

VALOR DO FRETE 0,00

VALOR DO SEGURO 0,00

DESCONTO 0,00

VALOR DO L.C.M.S. 0,00

BASE DE CÁLCULO DO L.C.M.S. 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

VALOR TOTAL DO I.P.L. 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 3.948,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.948,00

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102748012

C.N.P.J./C.P.F.

00.712.545/0001-20

UF

GO



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

DEFMS/SEMUS  
Fls. 4298

FICHA: 20192579 EMPENHO N.º 17377 LIQUIDAÇÃO N.º 1

Data: 30/09/2019 Data Liq.: 12/09/2019 N.º Processo: 2018003224 N.º Processo Origem: 2018003224 N.º EMS: 65956

Fornecedor: **ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME**

CPF/CNPJ: 27.718.661/0001-03 Banco: 001 Agência: 41483 Conta: 238279 Tipo Conta: Corrente

Endereço: Cidade: SENADOR CANEDO

Telefone: 0000-0000 Veículo: KM: 0

Número Processo EMS: 2018003224 Nr. Contrato: Nr. Autorização: 43322 Data: 14/08/2019

Organograma: 8600.10.303.1110.2724 - PPA-P-MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Natureza:	339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO	NOTA	N.	A.I.D.F.	DT. EMISSÃO	VALOR
Sub-Natureza:	9500 / 9500 - MEDICAMENTOS	889	000	SN	26/08/2019	3.948,00
Jr. Licitação:						
Histórico:	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS					
Convênio:	TRANS. DO SUS - PAB FIXO - SUP - OD					
Fonte:	040190199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - SV - OD					

SALDO ANTERIOR	VALOR DO DOCUMENTO	SALDO A LIQUIDAR	Dotação Orçamentária:
18.800,00	3.948,00	14.852,00	8600.10.303.1110.2724.339032.VL

QTDE	PRODUTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
4200	LEVODOPA + CARBIDOPA 250MG + 25MG COMPRIMIDO.	0,94	3.948,00

RETENÇÕES			PARCELAMENTO		
TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR	Nº PARCELA	DATA	VALOR PARCELA
-----	-----	-----	1	30/09/2019	3.948,00

Valor Bruto: 3.948,00  
Valor Líquido a Pagar: 3.948,00  
Valor Líquido: 3.948,00

ASSINATURAS:

DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZO O PAGAMENTO NO VALOR DE TRÊS MIL E NOVECENTOS E QUARENTA E OITO REAIS

DANIEL BORINI ZEMUNER  
ORDENADOR DE DESPESAS

Daniel Borini Zemuner  
Secretário Municipal de Saúde

OK 25/11/19 PB-U



RECEBEMOS DE LIFE CENTER COM E DIST. DE MED LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION 28/08/2019 - DEST. / REM. PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS Cod:1651 - VALOR TOTAL. R\$ 5.880,00		NF-e Nº 000005379 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>LIFE CENTER COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA</b> Rua João Tonin, nº50, Sala 02, Jaboticabal - Cep: 99712-292 - Erechim - RS Fone: (54) 3712-3505 / 3712-3515 E-mail: lifecenter@lifecentermedicamentos.com.br	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000005379 FL. 1 / 2</b> SÉRIE 000	
		CHAVE DE ACESSO 4319 0821 2270 3900 0116 5500 0000 0053 7910 0006 1570 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>Venda (F.E) Orgao Publico */NAO CONTRIBUINTE</b>		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390170950	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 21.227.039/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS Cod:1651</b>		24.851.511/0027-14	28/08/2019
ENDEREÇO <b>Q 103 SUL RUA SO 7 LT 5 ED DONA IAIA, S/N</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>PLANO DIRETOR SUL</b>	CEP <b>77015-030</b>
MUNICÍPIO <b>PALMAS</b>	FONE / FAX <b>(63)2111-2711</b>	UF <b>TO</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL 

PAQUETE	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	5379	5.880,00	0,00	5.880,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/10/2019	5.880,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	790,86	5.880,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.880,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL <b>0 - REMETENTE</b>						
ENDEREÇO 		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
					TO	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
99	SAIS DE REIDRATAÇÃO 27 9G NATURAL C.P. ANVISA ISENTO	30039039	0102	6108	UN	12.000,000	0,4900	5.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LOTE: 35047G QTD: 7.000,00 FAB: 05/08/2019 VAL: 31/08/2021 C.AGREGAÇÃO: LOTE: 35052G QTD: 3.500,00 FAB: 07/08/2019 VAL: 31/08/2021 C.AGREGAÇÃO: LOTE: 35057G QTD: 500,00 FAB: 08/08/2019 VAL: 31/08/2021 C.AGREGAÇÃO: LOTE: 35056G QTD: 1.000,00 FAB: 08/08/2019 VAL: 31/08/2021 C.AGREGAÇÃO:													

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aproximado dos Tributos R\$ 790,86 Data: IBPT SUSPENSÃO A COBRANÇA DA PARTILHA CFME EC 87/2015 P/SER OPTANTE PELO SN E DE ACORDO COM A MEDIDA CAUTELAR ADI No.5.464 ATE O JULGAMENTO FINAL DA ACAO. REF.: PREGAO ELETRONICO N. 068/2018 - NOTA DE EMPENHO N. 14960.  DADOS BANCARIOS.: BANCO DO BRASIL. AG.: 8108-6 - CC.: 51913-8. SICREDI.: AG.: 0217 - CC.: 39936-2. . SUSPENSÃO A COBRANÇA DA PARTILHA CFME EC 87/2015 P/SER OPTANTE PELO SN E DE ACORDO COM A MEDIDA CAUTELAR ADI No.5.464 ATE O JULGAMENTO FINAL DA ACAO. Pedido: 2336 Data: 28/08/2019 Valor: R\$ 5.880,00	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

IDENTIFICAÇÃO DO TITENTE



**LIFE CENTER COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
Rua João Tonin, nº50, Sala 02,  
Jaboticabal - Cep: 99712-292 -  
Erechim - RS  
Fone: (54) 3712-3505 / 3712-3515  
E-mail: lifecenter@lifecentermedicamentos.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº 000005379 FL. 2 / 2  
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO  
4319 0821 2270 3900 0116 5500 0000 0053 7910 0006 1570

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
Venda (F.E) Orgao Publico \*/NAO CONTRIBUINTES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143190158435923 28/08/2019 13:51:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0390170950

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
21.227.039/0001-16

### CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
-------------------------	--------------------------------	----------	-------	------	-------	--------	----------------	-------------	----------------	-----------------	---------------	--------------	----------------	-----

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - Nao Gera Direito a Credito de Fiscal de IPI CFME LC 123/06.

DEFMS/SEMUS  
Fls. 4309  
Ass. *João*





PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

DEFMS/SEMUS  
Fls. 4310  
Ass. Jacilene

FICHA: 20191608

EMPENHO N.º 14960

LIQUIDAÇÃO N.º 3

Data:	Data Liq.:	N.º Processo	N.º Processo Origem:	N.º EMS:
30/09/2019	23/09/2019	2018003224	2018003224	66208

Fornecedor:

**LIFE CENTER COM. E DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA-EPP**

CPF/CNPJ:	Banco:	Agência:	Conta:	Tipo Conta:
21.227.039/0001-16	001	8108-6	51913-8	Corrente

Endereço:	Cidade:
	ERECHIM

Telefone:	Veículo:	KM:
0000-0000		0

Número Processo EMS:	Nr. Contrato:	Nr. Autorização:	Data:
2018003224		42757	27/06/2019

Organograma:

8600.10.303.1110.2724 - PPA-P-MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Natureza:	339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO	NOTA	N.	A.I.D.F.	DT. EMISSÃO	VALOR
Sub-Natureza:	9500 / 9500 - MEDICAMENTOS	5379	000	S/N	28/08/2019	5.880,00

Licitação: 000068/201

Histórico: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Convênio: TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS - PAB FI  
Fonte: 040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD

SALDO ANTERIOR	VALOR DO DOCUMENTO	SALDO A LIQUIDAR	Dotação Orçamentária:
5.880,00	5.880,00	0,00	8600.10.303.1110.2724.339032.LU

QTDE	PRODUTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
12000	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	0,49	5.880,00

RETENÇÕES			PARCELAMENTO		
TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR	Nº PARCELA	DATA	VALOR PARCELA
-----	-----	-----	1	30/09/2019	5.880,00

Valor Bruto: 5.880,00  
Valor Líquido a Pagar: 5.880,00  
Valor Líquido: 5.880,00

ASSINATURAS:

DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZO O PAGAMENTO NO VALOR DE CINCO MIL E OITOCENTOS E OITENTA REAIS

DANIEL BORINI ZEMUNER  
ORDENADOR DE DESPESAS

Daniel Borini Zemuner  
Secretário Municipal de Saúde

OK

254484  
FB-U.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS Fls 4342

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP 1

Nr. Boletim 32850

Credor

Table with creditor information: Ração Social / Fornecedor (LIFE CENTER COM. E DIST. DE MEDICAMENTOS), CPF / CNPJ (21.227.039/0001-16), Banco, Agência, Conta Bancária (51913-8), Tipo da Conta, Endereço, Cidade (ERECHIM), Telefone.

Identificação Orçamentária

Table with budget identification: Tipo - Orç / Extra, Ficha (20191608), Nº Empenho (14960), Nº Liquidação (2), Processo (2018003224), Saldo Anterior (1.640,00), Data Empenho (27/06/2019), Data Pagamento (16/10/2019), Número do (1042303), Valor (1.640,00), Fonte de Recursos Financeiros (040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD), Saldo Atual (0,00).

Dotação

Table with budget allocation: Natureza de Despesa (339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA 9500 - MEDICAMENTOS), Classificação Funcional (10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null), Vinculo (040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD), Crédito (ORÇAMENTÁRIO).

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto Retenções

Valores Retidos

Table with values: Valor Despesa (1.640,00), Total Retido (0,00), Valor Líquido (1.640,00).

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Conta: 5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS

Nota Fiscal: 5305

Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO

Número: 32850

Data: 16/10/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (UM MIL E SEISCENTOS E QUARENTA REAIS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4272 e CVR nº 2267/18 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Góes Oliveira Assistente Administrativo/SEMUS Matrícula 14228-1





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**DEXFMS/  
SEMUS**  
Fls 4348

**NOTA DE PAGAMENTO**

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP  
**1**

Nr. Boletim  
**32850**

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	Tipo da Conta
<b>ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME</b>	27.718.661/0001-03			238279	
Endereço	Cidade		Telefone		
<b>SENADOR CANEDO</b>					

Identificação Orçamentária

Tipo - Orç / Extra	Ficha	Nº Empenho	Nº Liquidação	Processo	Saldo Anterior
	<b>20191608</b>	<b>15008</b>	<b>2</b>	2018003224	2.200,00
Data Empenho:	Data Pagamento:	Número do			Valor
28/06/2019	16/10/2019	1042304			2.200,00
Fonte de Recursos Financeiros					Saldo Atual
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD					0,00

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Sub Elemento de	
9500 - MEDICAMENTOS	
Vínculo	Crédito
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD	ORÇAMENTÁRIO

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto  
Retenções

Valores Retidos

Valor Despesa	Total Retido	Valor Líquido
<b>2.200,00</b>	0,00	<b>2.200,00</b>

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Conta: **5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS**

Nota Fiscal: **838**

Pagamento: **BOLETIM BANCÁRIO**

Número: **32850**

Data: **16/10/2019**

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\***(DOIS MIL E DUZENTOS REAIS)**\*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme **AUTORIZAÇÃO** do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4286 e CVR nº 2262/15 da Controladoria Geral do Município.

**P A G O**

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

**Delimar Gorete Oliveira**  
Assistente Administrativo/SEMUS  
Matricula 14228-1



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/

SEMUS

Fis 4349

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP

1

Nr. Boletim

32850

Credor

Table with creditor information: Razão Social / Fornecedor (ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME), CPF / CNPJ (27.718.661/0001-03), Banco, Agência, Conta Bancária (238279), Tipo da Conta, Endereço (SENADOR CANEDO), Cidade, and Telefone.

Identificação Orçamentária

Table with budget identification: Tipo - Orç / Extra, Ficha (20191608), Nº Empenho (15008), Nº Liquidação (1), Processo (2018003224), Saldo Anterior (32.726,20), Data Empenho (28/06/2019), Data Pagamento (16/10/2019), Número do (1042307), Valor (32.726,20), Fonte de Recursos Financeiros (040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD), Saldo Atual (0,00).

Dotação

Table with budget allocation: Natureza de Despesa (339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA), Sub Elemento de (9500 - MEDICAMENTOS), Vinculo (040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD), Classificação Funcional (10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null), Crédito (ORÇAMENTÁRIO).

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto Retenções

Valores Retidos

Table with values: Valor Despesa (32.726,20), Total Retido (0,00), Valor Líquido (32.726,20).

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Table with account and date info: Conta (5991-9 / 0332000007 - FMS - CUSTEIO SUS), Nota Fiscal (723), Pagamento (BOLETIM BANCÁRIO), Número (32850), Data (16/10/2019).

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (TRINTA E DOIS MIL E SETECENTOS E VINTE E SEIS REAIS E VINTE CENTAVOS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4293 e CVR nº 2261/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira
Assistente Administrativo/SEMUS
Matrícula 14228-1





PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS  
Fls 4298

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP  
1

Nr. Boletim  
32850

Credor		Razão Social / Fornecedor		CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	Tipo da Conta
		ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME		27.718.661/0001-03			238279	
		Endereço		Cidade		Telefone		
				SENADOR CANEDO				

Identificação Orçamentária		Ficha	Nº Empenho	Nº Liquidação	Processo	Saldo Anterior
Tipo - Orç / Extra		20192579	17377	1	2018003224	3.948,00
Data Empenho:	Data Pagamento:	Número do				Valor
14/08/2019	16/10/2019	1042305				3.948,00
Fonte de Recursos Financeiros						Saldo Atual
040190199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - SV - OD						0,00

Dotação		Natureza de Despesa		Classificação Funcional	
		339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA		10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null	
		Sub Elemento de			
		9500 - MEDICAMENTOS			
		Vínculo		Crédito	
		040190199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - SV - OD		ORÇAMENTÁRIO	

Histórico  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Valores / Desconto Retenções		Valores Retidos		Valor Líquido
		0,00		
Valor Despesa		Total Retido		
3.948,00		0,00		3.948,00

Origem dos Recursos  
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro  
Conta: 5991-9 / 0332000007 - FMS - CUSTEIO SUS  
Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO Número: 32850 Data: 16/10/2019  
Nota Fiscal: 889

Líquido por Extenso  
\*\*\*\*\* (TRÊS MIL E NOVECENTOS E QUARENTA E OITO REAIS) \*\*\*\*\*

Autorização  
Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4298 e CVR nº 2261/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O  
16 Outubro 2019  
Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira  
Assistente Administrativo/SEMUS  
Matrícula 14228-1



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS  
Fls 4351

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP  
1

Nr. Boletim  
32850

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	Tipo da Conta
LIFE CENTER COM. E DIST. DE MEDICAMENTOS	21.227.039/0001-16			51913-8	
Endereço	Cidade		Telefone		
ERECHIM					

Identificação Orçamentária

Tipo - Orç / Extra	Ficha	Nº Empenho	Nº Liquidação	Processo	Saldo Anterior
	20191608	14960	3	2018003224	5.880,00
Data Empenho:	Data Pagamento:	Número do			Valor
27/06/2019	16/10/2019	1042306			5.880,00
Fonte de Recursos Financeiros					Saldo Atual
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD					0,00

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA Sub Elemento de 9500 - MEDICAMENTOS	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Vinculo	Crédito
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD	ORÇAMENTÁRIO

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto Retenções

Valores Retidos

Valor Despesa	Total Retido	Valor Líquido
5.880,00	0,00	5.880,00

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Conta: 5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS

Nota Fiscal: 5379

Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO

Número: 32850

Data: 16/10/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (CINCO MIL E OITOCENTOS E OITENTA REAIS)\*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4350 e CVR nº 2261/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira  
Assistente Administrativo/SEMUS  
Matrícula 14228-1





**NOTA DE PAGAMENTO**

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

**Nr. OP**  
**1**

**Nr. Boletim**  
**32850**

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	Tipo da Conta
ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME	27.718.661/0001-03			238279	
Endereço	Cidade		Telefone		
SENADOR CANEDO					

Identificação Orçamentária

Tipo - Orç / Extra	Ficha	Nº Empenho	Nº Liquidação	Processo	Saldo Anterior
	20191608	1838	5	2018003224	11.879,40
Data Empenho:	Data Pagamento:	Número do			Valor
05/02/2019	16/10/2019	1042314			11.879,40
Fonte de Recursos Financeiros					Saldo Atual
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD					0,00

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Sub Elemento de	
9500 - MEDICAMENTOS	
Vínculo	Crédito
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD	ORÇAMENTÁRIO

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto  
Retenções

Valores Retidos

Valor Líquido

Valor Despesa  
**11.879,40**

Total Retido  
0,00

**11.879,40**

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Conta: **5991-9 / 0332000007 - FMS - CUSTEIO SUS**

Nota Fiscal: **462**

Pagamento: **BOLETIM BANCÁRIO**

Número: **32850**

Data: **16/10/2019**

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (ONZE MIL E OITOCENTOS E SETENTA E NOVE REAIS E QUARENTA CENTAVOS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4092 e CVR nº 2264/19 da Controladoria Geral do Município.

**P A G O**

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira  
Assistente Administrativo/SEMUS  
Matrícula 14228-1.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS  
Fls 4353

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP  
1

Nr. Boletim  
32850

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	Tipo da Conta
ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME	27.718.661/0001-03			238279	
Endereço	Cidade		Telefone		
SENADOR CANEDO					

Identificação Orçamentária

Tipo - Orç / Extra	Ficha	Nº Empenho	Nº Liquidação	Processo	Saldo Anterior
	20191608	1838	6	2018003224	4.812,00
Data Empenho:	Data Pagamento:	Número do			Valor
05/02/2019	16/10/2019	1042315			4.812,00
Fonte de Recursos Financeiros					Saldo Atual
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD					0,00

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA Sub Elemento de 9500 - MEDICAMENTOS	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Vínculo	Crédito
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD	ORÇAMENTÁRIO

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto  
Retenções

Valores Retidos

Valor Despesa	Total Retido	Valor Líquido
4.812,00	0,00	4.812,00

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Conta: 5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS

Nota Fiscal: 716

Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO

Número: 32850

Data: 16/10/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\*(QUATRO MIL E OITOCENTOS E DOZE REAIS)\*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4095 e CVR nº 22644 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira  
Assistente Administrativo/SEMUS  
Matrícula 14228-1.





PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS  
Fls 4354

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP  
1

Nr. Boletim  
32850

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	Tipo da Conta
KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	15.068.089/0001-03			80039	
Endereço		Cidade	Telefone		
		PALMAS			

Identificação Orçamentária

Tipo - Orç / Extra	Ficha 20191608	Nº Empenho 13337	Nº Liquidação 2	Processo 2018003224	Saldo Anterior 6.000,00
Data Empenho: 24/06/2019	Data Pagamento: 16/10/2019	Número do 1042299			Valor 6.000,00
Fonte de Recursos Financeiros 040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD					Saldo Atual 0,00

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA Sub Elemento de 9500 - MEDICAMENTOS	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Vinculo 040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD	Crédito ORÇAMENTÁRIO

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto  
Retenções

Valores Retidos

Valor Despesa  
6.000,00

Total Retido  
0,00

Valor Líquido  
6.000,00

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Conta: 5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS

Nota Fiscal: 12440

Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO

Número: 32850

Data: 16/10/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (SEIS MIL REAIS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4404 e CVR nº 2265/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira  
Assistente Administrativo/SEMUS  
Matrícula 14228-1



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS Fls 4355

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP 1

Nr. Boletim 32850

Credor

Table with creditor information: Razão Social / Fornecedor (KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA), CPF / CNPJ (15.068.089/0001-03), Banco, Agência, Conta Bancária (80039), Endereço (PALMAS), Cidade, Telefone.

Identificação Orçamentária

Table with budget identification: Tipo - Orç / Extra, Ficha (20191608), Nº Empenho (13337), Nº Liquidação (1), Processo (2018003224), Saldo Anterior (68.480,10), Data Empenho (24/06/2019), Data Pagamento (16/10/2019), Número do (1042317), Valor (68.480,10), Fonte de Recursos Financeiros (040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD), Saldo Atual (0,00).

Dotação

Table with budget allocation: Natureza de Despesa (339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA), Sub Elemento de (9500 - MEDICAMENTOS), Classificação Funcional (10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null), Vinculo (040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD), Crédito (ORÇAMENTÁRIO).

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto Retenções

Valores Retidos

Table with values: Valor Despesa (68.480,10), Total Retido (0,00), Valor Líquido (68.480,10).

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Conta: 5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS

Nota Fiscal: 12379

Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO

Número: 32850

Data: 16/10/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (SESSENTA E OITO MIL E QUATROCENTOS E OITENTA REAIS E DEZ CENTAVOS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4350 e CVR nº 2264/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira Assistente Administrativo/SEMI Matricula 14228-0





PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS Fls 435-6

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP 1

Nr. Boletim 32850

Credor

Table with creditor information: Razão Social / Fornecedor, CPF / CNPJ, Banco, Agência, Conta Bancária, Tipo da Conta, Endereço, Cidade, Telefone.

Table with budget identification: Tipo - Orç / Extra, Ficha, Nº Empenho, Nº Liquidação, Processo, Saldo Anterior, Valor, Saldo Atual.

Table with budget allocation: Dotação, Natureza de Despesa, Classificação Funcional, Sub Elemento de, Vínculo, Crédito.

Histórico AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Table with values and discounts: Valores / Desconto, Retenções, Valores Retidos, Total Retido, Valor Líquido.

Origem dos Recursos Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro Conta: 5991-9 / 0332000007 - FMS - CUSTEIO SUS Nota Fiscal: 3288 Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO Número: 32850 Data: 16/10/2019

Líquido por Extensão \*\*\*\*\*(OITO MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS)\*\*\*\*\*

Autorização Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4122 e CVR nº 22641/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O 16 Outubro 2019 Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira Assistente Administrativo/SEMUS Matrícula 14228-1



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**DEXFMS/  
SEMUS**  
Fls 4357

**NOTA DE PAGAMENTO**

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP  
1

Nr. Boletim  
32850

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	Tipo da Conta
PREMIUM HOSPITALAR EIRELI-ME	27.325.768/0001-91			54184-2	
Endereço		Cidade	Telefone		
		GOIANIRA			

Identificação Orçamentária					Saldo Anterior
Tipo - Orç / Extra	Ficha	Nº Empenho	Nº Liquidação	Processo	423,00
	20191608	1751	3	2018003224	
Data Empenho:	Data Pagamento:	Número do			Valor
04/02/2019	16/10/2019	1042320			423,00
Fonte de Recursos Financeiros					Saldo Atual
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD					0,00

Dotação		Classificação Funcional
Natureza de Despesa		
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null	
Sub Elemento de		
9500 - MEDICAMENTOS		
Vinculo	Crédito	
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD	ORÇAMENTÁRIO	

Histórico  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto Retenções	Valores Retidos	Valor Líquido
	0,00	
Valor Despesa	Total Retido	
423,00	0,00	423,00

Origem dos Recursos  
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Conta: **5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS** Nota Fiscal: **1562**

Pagamento: **BOLETIM BANCÁRIO** Número: **32850** Data: **16/10/2019**

Líquido por Extenso  
\*\*\*\*\*QUATROCENTOS E VINTE E TRÊS REAIS)\*\*\*\*\*

Autorização  
Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4479 e CVR nº 2264118 da Controladoria Geral do Município.

**P A G O**

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

*Delimar Gorete Oliveira*  
Assistente Administrativo/SEMUS  
Matrícula 14228-1





PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS Fls 4358

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP 1

Nr. Boletim 32850

Credor

Table with creditor information: Razão Social / Fornecedor, CPF / CNPJ, Banco, Agência, Conta Bancária, Tipo da Conta, Endereço, Cidade, Telefone.

Identificação Orçamentária

Table with budget identification details: Tipo - Orç / Extra, Ficha, Nº Empenho, Nº Liquidação, Processo, Saldo Anterior, Valor, Saldo Atual.

Dotação

Table with budget allocation details: Natureza de Despesa, Classificação Funcional, Vinculo, Crédito.

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto Retenções

Valores Retidos

Table with financial values: Valor Despesa, Total Retido, Valor Líquido.

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Table with accounting/financial data: Conta, Pagamento, Número, Nota Fiscal, Data.

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (SEIS MIL E SETECENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 1140 e CVR nº 226119 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira Assistente Administrativo/SEMUS Matrícula 14228-1



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS  
Fls 4352

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP  
1

Nr. Boletim  
32850

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	Tipo da Conta
COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS YUMIFARMA LTDA	73.665.598/0001-01			053808	
Endereço		Cidade		Telefone	
		CURITIBA			

Identificação Orçamentária

Tipo - Orç / Extra	Ficha	Nº Empenho	Nº Liquidação	Processo	Saldo Anterior
	20191608	13336	1	2018003224	1.650,00
Data Empenho:	Data Pagamento:	Número do			Valor
24/06/2019	16/10/2019	1042301			1.650,00
Fonte de Recursos Financeiros					Saldo Atual
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD					0,00

Dotação

Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Sub Elemento de	
9500 - MEDICAMENTOS	
Vinculo	Crédito
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD	ORÇAMENTÁRIO

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto Retenções

Valores Retidos

Valor Despesa	Total Retido	Valor Líquido
1.650,00	0,00	1.650,00

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Conta: 5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS

Nota Fiscal: 3329

Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO

Número: 32850

Data: 16/10/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (UM MIL E SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4352 e CVR nº 2261/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira  
Assistente Administrativo/SEMUS  
Matrícula 14228-1





PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS Fls 4360

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP 1

Nr. Boletim 32850

Credor

Table with creditor information: RAZÃO SOCIAL / FORNECEDOR, CPF / CNPJ, BANCO, AGÊNCIA, CONTA BANCÁRIA, TIPO DA CONTA, ENDEREÇO, CIDADE, TELEFONE.

Table with budget identification: IDENTIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, TIPO - ORÇ / EXTRA, FICHA, Nº EMPENHO, Nº LIQUIDAÇÃO, PROCESSO, SALDO ANTERIOR, VALOR, SALDO ATUAL.

Table with budget allocation: DOTAÇÃO, NATUREZA DE DESPESA, CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL, VINCULO, CRÉDITO.

Histórico AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Table with values and discounts: VALORES / DESCONTO, VALORES RETIDOS, VALOR DESPESA, TOTAL RETIDO, VALOR LÍQUIDO.

Origem dos Recursos Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro Conta: 5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS Nota Fiscal: 2725 Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO Número: 32850 Data: 16/10/2019

Líquido por Extenso \*\*\*\*\*(SETE MIL E QUATROCENTOS E SETENTA REAIS)\*\*\*\*\*

Autorização Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4362 e CVR nº 2269/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O 16 Outubro 2019 Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira Assistente Administrativo/SEMUS Matrícula 14228-1



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS Fls 4362

NOTA DE PAGAMENTO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de pagamento de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

Nr. OP 1

Nr. Boletim 32850

Credor

Table with creditor information: Razão Social / Fornecedor (LIFE CENTER COM. E DIST. DE MEDICAMENTOS), CPF / CNPJ (21.227.039/0001-16), Banco, Agência, Conta Bancária (51913-8), Tipo da Conta, Endereço, Cidade (ERECHIM), and Telefone.

Identificação Orçamentária

Table with budget identification: Tipo - Orç / Extra, Ficha (20191608), Nº Empenho (14960), Nº Liquidação (1), Processo (2018003224), Saldo Anterior (17.747,20), Data Empenho (27/06/2019), Data Pagamento (16/10/2019), Número do (1042318), Valor (17.747,20), Fonte de Recursos Financeiros (040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD), Saldo Atual (0,00).

Dotação

Table with budget allocation: Natureza de Despesa (339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA), Sub Elemento de (9500 - MEDICAMENTOS), Vinculo (040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - OD), Classificação Funcional (10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null), Crédito (ORÇAMENTÁRIO).

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto Retenções

Valores Retidos

Table with values: Valor Despesa (17.747,20), Total Retido (0,00), Valor Líquido (17.747,20).

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 3615-3 C/C: 5991-9

Contábil / Financeiro

Conta: 5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS

Nota Fiscal: 5112

Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO

Número: 32850

Data: 16/10/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\*(DEZESSETE MIL E SETECENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS)\*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4374 e CVR nº 2262/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

16 Outubro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delimar Gorete Oliveira Assistente Administrativo/SEMUS Matrícula 14228-1





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE/SEMUS  
Nº 4372  
*[Handwritten signature]*

Liquido por Extenso \*\*\*\*\*(QUARENTA MIL E QUARENTA E CINCO REAIS E QUATORZE CENTAVOS)\*\*\*\*\*

Assinaturas

*[Handwritten signature]*

DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE

*[Handwritten signature]*

DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE





PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

Credor					
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	
ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME	27.718.661/0001-03	001	41483	238279	
Endereço	Cidade		Telefone		
SENADOR CANEDO					

Empenho					
Tipo Empenho		Ficha	Nº Empenho		
Estimado		20192786	22826		
Data	Aut. de Compras	Tipo	Nº Licitação	Processo	
22/10/2019	44226			2018003224	
Local de Entrega	Aplicação		Documento		
	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual		
	8.972,52	8.972,30	0,22		

Dotação		
Natureza de Despesa	Classificação Funcional	
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null	
Sub Elemento de		
9500 - MEDICAMENTOS		
Vinculo	Crédito	
001090040 - RECURSOS PRÓPRIOS - SV- SAÚDE	ORÇAMENTÁRIO	

Valores	Valor do Empenho
	8.972,30

Histórico
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Parcelamento		
Nº Parcela	Data Vencimento	Valor Parcela
1	31/10/2019	8.972,30

Produto/Serviço da Autorização de Compras						
Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total	
1	1523	LEVODOPA + CARBIDOPA 250MG + 25MG COMPRIMIDO. - ITEM 11	9.545,0000	0,94	8.972,30	
VI. Total Produtos:					8.972,30	

Líquido por Extenso
***** (OITO MIL E NOVECENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E TRINTA CENTAVOS) *****

Assinaturas	
DANIEL BORINI ZEMUNER SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE	
DANIEL BORINI ZEMUNER SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

4380  
*[Handwritten signature]*

NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

Credor				
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME	27.718.661/0001-03	001	41483	238279
Endereço		Cidade		Telefone
SENADOR CANEDO				

Empenho		Tipo Empenho	Ficha	Nº Empenho
		Estimado	20192782	22827
Data	Aut. de Compras	Tipo	Nº Licitação	Processo
22/10/2019	44227			2018003224
Local de Entrega		Aplicação		Documento
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
		121.046,14	7.947,70	113.098,44

Dotação	
Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA Sub Elemento de 9500 - MEDICAMENTOS	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Vínculo	Crédito
001000040 - RECURSOS PRÓPRIOS - SAÚDE	ORÇAMENTÁRIO

Valores	Valor do Empenho
	7.947,70

Histórico  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Parcelamento		
Nº Parcela	Data Vencimento	Valor Parcela
1	31/10/2019	7.947,70

Produto/Serviço da Autorização de Compras					
Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
1	1523	LEVODOPA + CARBIDOPA 250MG + 25MG COMPRIMIDO. - ITEM 11	8.455.0000	0,94	7.947,70
<b>VI. Total Produtos:</b>					<b>7.947,70</b>

Líquido por Extenso  
\*\*\*\*\* (SETE MIL E NOVECENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E SETENTA CENTAVOS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

  
 DANIEL BORINI ZEMUNER  
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

4384  
*[Handwritten signature]***NOTA DE EMPENHO**

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

Credor				
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS EIRELI - ME	27.718.661/0001-03	001	41483	238279
Endereço		Cidade	Telefone	
SENADOR CANEDO				

Empenho		Tipo Empenho	Ficha	Nº Empenho
		Estimado	20192834	22822
Data	Aut. de Compras	Tipo	Nº Licitação	Processo
22/10/2019	44225		000068/2018	2018003224
Local de Entrega		Aplicação	Documento	
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
		44.467,50	10.870,86	33.596,64

Dotação	
Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA Sub Elemento de 9500 - MEDICAMENTOS	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Vínculo	Crédito
004000199 - ASPS - OD	ORÇAMENTÁRIO <i>[Handwritten mark]</i>

Valores	Valor do Empenho
	<b>10.870,86</b>

Histórico
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Parcelamento		
Nº Parcela	Data Vencimento	Valor Parcela
1	31/10/2019	10.870,86

Produto/Serviço da Autorização de Compras					
Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
31	1533	METRONIDAZOL 250MG, COMPRIMIDO. - ITEM 29	98.826,0000	0,11	10.870,86
<b>VI. Total Produtos:</b>					<b>10.870,86</b>

Líquido por Extenso
***** (DEZ MIL E OITOCENTOS E SETENTA REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS) *****

Assinaturas	
<i>[Handwritten signature]</i> DANIEL BORINI ZEMUNER SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	<i>[Handwritten signature]</i> DANIEL BORINI ZEMUNER SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

SMS/SEMUS  
4389  
*[Signature]*

NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

Credor		Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
		MERCANTIL BARRETO COMERCIAL DE PRODUTOS	15.031.173/0001-44	001	1235-1	35519-4
Endereço		Cidade		Telefone		
		VALPARAISO DE				

Empenho		Tipo Empenho		Ficha		Nº Empenho	
		Estimado		20191608		22829	
Data		Aut. de Compras		Tipo		Nº Licitação	
22/10/2019		44222				000068/2018	
Local de Entrega		Aplicação		Documento			
				Saldo Anterior		Valor	
				121.492,33		16.800,00	
				Saldo Atual		104.692,33	

Dotação		Classificação Funcional	
Natureza de Despesa		339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA	
Sub Elemento de		9500 - MEDICAMENTOS	
Vínculo		040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC -	
		Crédito	
		ORÇAMENTÁRIO	

Valores	Valor do Empenho
	16.800,00

Histórico  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS. *[Signature]*

Parcelamento		
Nº Parcela	Data Vencimento	Valor Parcela
1	31/10/2019	16.800,00

Produto/Serviço da Autorização de Compras					
Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
33	1535	MICONAZOL (NITRATO) 2% CREME TÓPICO BSNAGA COM 28G. - ITEM 32	3.000.0000	1,77	5.310,00
41	4291	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO - ITEM 40	170.000.0000	0,04	6.800,00
48	3527	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO - ITEM 48	27.000.0000	0,07	1.890,00
50	1555	PROMETAZINA 25MG, COMPRIMIDO. - ITEM 50	28.000.0000	0,10	2.800,00
<b>VI. Total Produtos:</b>					<b>16.800,00</b>

Líquido por Extenso  
\*\*\*\*\* (DEZESSEIS MIL E OITOCENTOS REAIS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

*[Signature]*

DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE

DANIEL BORINI ZEMUNER  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE





PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PALMAS/SEMUS  
4394  
*[Handwritten signature]*

NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

Credor				
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	20.590.555/0001-48	756	4342	4235-8
Endereço		Cidade		Telefone
FRANCISCO BELTRAO				

Empenho		Ficha		Nº Empenho	
Tipo Empenho		Estimado		22830	
Data		Aut. de Compras		Tipo	
22/10/2019		44229		000068/2018	
Local de Entrega		Aplicação		Documento	
		Saldo Anterior		Valor	
		104.692,33		2.400,00	
				Saldo Atual	
				102.292,33	

Dotação	
Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Sub Elemento de	
9500 - MEDICAMENTOS	
Vinculo	Crédito
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC -	ORÇAMENTÁRIO

Valores	Valor do Empenho
	2.400,00

Histórico  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Parcelamento		
Nº Parcela	Data Vencimento	Valor Parcela
1	31/10/2019	2.400,00

Produto/Serviço da Autorização de Compras					
Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
67	14103	VITAMINAS DO COMPLEXO B - ITEM 68 - B1:4MG; B2:2MG; B3:10MG; B5:2MG E B6: 1MG.	60.000,0000	0,04	2.400,00
<b>VI. Total Produtos:</b>					<b>2.400,00</b>

Líquido por Extenso  
\*\*\*\*\* (DOIS MIL E QUATROCENTOS REAIS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

  
 DANIEL BORINI ZEMUNER  
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

MS/SEIUS  
4399  
*[Handwritten Signature]*

NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

Credor				
Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS YUMIFARMA LTDA	73.665.598/0001-01	341	8717	053808
Endereço		Cidade		Telefone
CURITIBA				

Empenho		Tipo Empenho	Ficha	Nº Empenho
		Estimado	20191608	22831
Data	Aut. de Compras	Tipo	Nº Licitação	Processo
22/10/2019	44230		000068/2018	2018003224
Local de Entrega		Aplicação		Documento
		Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
		102.292,33	3.135,00	99.157,33

Dotação	
Natureza de Despesa	Classificação Funcional
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA Sub Elemento de 9500 - MEDICAMENTOS	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Vinculo	Crédito
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC -	ORÇAMENTÁRIO

Valores	Valor do Empenho
	<b>3.135,00</b>

Histórico  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Parcelamento		
Nº Parcela	Data Vencimento	Valor Parcela
1	31/10/2019	3.135,00

Produto/Serviço da Autorização de Compras					
Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
45	1553	PIRACETAM 400MG, COMPRIMIDO. - ITEM 44	5.700,0000	0,55	3.135,00
<b>VI. Total Produtos:</b>					<b>3.135,00</b>

Líquido por Extenso  
\*\*\*\*\* (TRÊS MIL E CENTO E TRINTA E CINCO REAIS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

  
 DANIEL BORINI ZEMUNER  
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE





PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



NOTA DE EMPENHO

Ordenador de Despesa no uso de suas atribuições e em cumprimento à execução orçamentária, autoriza a emissão de empenho de despesa conforme descrição abaixo.

86 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

8600 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE / CNPJ: 24851511002714

Credor		CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária
Razão Social / Fornecedor		15.068.089/0001-03	001	37303	80039
Endereço		Cidade		Telefone	
PALMAS					

Empenho	Tipo Empenho	Ficha	Nº Empenho
	Estimado	20191608	22832
Data	Aut. de Compras	Tipo	Nº Licitação
22/10/2019	44231		000068/2018
Local de Entrega	Aplicação		Documento
			2018003224
		Saldo Anterior	Valor
		99.157,33	6.300,00
		Saldo Atual	
		92.857,33	

Dotação	Classificação Funcional
Natureza de Despesa	
339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Sub Elemento de	
9500 - MEDICAMENTOS	
Vínculo	Crédito
040100199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC -	ORÇAMENTÁRIO

Valores	Valor do Empenho
	6.300,00

Histórico  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Parcelamento	Nº Parcela	Data Vencimento	Valor Parcela
	1	31/10/2019	6.300,00

Produto/Serviço da Autorização de Compras					
Item	Cd.	Descrição do Produto	Qtde.	VI. Unit	VI. Total
25	4281	METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO - ITEM 23	3.000.0000	0,50	1.500,00
60	2710	SULFATO FERROSO 40MG FE2+ COMPRIMIDO - ITEM 59	120.000.0000	0,04	4.800,00
<b>VI. Total Produtos:</b>					<b>6.300,00</b>

Líquido por Extenso  
\*\*\*\*\* (SEIS MIL E TREZENTOS REAIS) \*\*\*\*\*

Assinaturas

  
 DANIEL BORINI ZEMUNER  
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE