

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**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 - SAÍDA

1

Nº 000005417 FL. 1 / 3  
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO

4319 0921 2270 3900 0116 5500 0000 0054 1710 0006 1959

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143190165105309 06/09/2019 09:28:53

NATUREZA DE OPERAÇÃO

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390170950

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

21.227.039/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

REFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS Cod:1651

CNPJ / CPF

24.851.511/0027-14

DATA DA EMISSÃO

06/09/2019

END. REÇO

Q 103 SUL RUA SO 7 LT 5 ED DONA IAIA, S/N

BAIRRO / DISTRITO

PLANO DIRETOR SUL

CEP

77015-030

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

PALMAS

FONE / FAX

(63)2111-2711

UF

TO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

ITEM	DESCRIÇÃO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA		5417	19.495,56	0,00	19.495,56

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/10/2019	19.495,56									

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	2.622,18	19.495,56
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	19.495,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
PLANALTO	0 - REMETENTE			TO	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
		TO			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
105				400,000	

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
125	IBUPROFENO 50MG/ML SUSP 30ML C.P. ANVISA 1384100330083  LOTE: 28130A QTD: 100,00 FAB: 22/12/2018 VAL: 31/12/2020 C.AGREGAÇÃO LOTE: 28192A QTD: 900,00 FAB: 26/07/2019 VAL: 31/05/2021 C.AGREGAÇÃO	30049029	0102	6108	UN	1.000,000	1,1900	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
74	IPRATROPIO 0.25MG/ML 20ML C.P. ANVISA 1134301620020  LOTE: 0350/19 QTD: 200,00 FAB: 22/04/2019 VAL: 30/03/2021 C.AGREGAÇÃO	30049099	0102	6108	UN	200,000	0,7600	152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>Valor Aproximado dos Tributos R\$ 2.622,18 Fonte: 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 . 17468.</p> <p>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: 2386 Data: 06/09/2019 Valor: R\$ 19.495,56</p>	



IDENTIFICACAO DO EMITENTE



**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 ELETRONICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
**Nº 00005417 FL. 3 / 3**  
 SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO

4319 0921 2270 3900 0116 5500 0000 0054 1710 0006 1959

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

DEFIS/SEMUS  
 4542  
 Jodete

NATUREZA DE OPERAÇÃO

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143190165105309 06/09/2019 09:28:53

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 UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
99	SAIS DE REIDRATAÇÃO 27 9G NATURAL C.P. ANVISA ISENTO  LOTE: 35049G QTD: 500,00 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: 35056G QTD: 1.000,00 FAB: 08/08/2019 VAL: 31/08/2021 C.AGREGAÇÃO: <i>OK Natural</i>	30039039	0102	6108	UN	5.000,000	0,4900	2.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209	SULFAMETOXAZOL+TRIMET. 400+80MG COMP C.P. ANVISA 1256802090021  LOTE: 19E03E QTD: 8 000,00 FAB: 04/05/2019 VAL: 04/05/2021 C.AGREGAÇÃO: <i>OK Prote</i>	30049072	0102	6108	CP	8 000,000	0,1000	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
140	SULF + TRIMETROPINA SUSP. 50ML C.P. ANVISA 1096300370172  LOTE: 190640 QTD: 100,00 FAB: 13/06/2019 VAL: 30/06/2021 C.AGREGAÇÃO: <i>OK Solu</i>	30049061	0102	6108	UN	100,000	1,1900	119,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43	OMEPRAZOL 20MG C.P. ANVISA 1134301730101  LOTE: 0012/19 QTD: 25.000,00 FAB: 25/01/2019 VAL: 30/12/2020 C.AGREGAÇÃO: <i>OK 4 polio</i>	30049099	0102	6108	UN	25.000,000	0,0700	1.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

4543  
Jodite

FICHA: 20192580

EMPENHO N.º 17468

LIQUIDAÇÃO N.º 1

Data: 31/10/2019 Data Liq.: 08/10/2019 N.º Processo: 2018003224 N.º Processo Origem: 2018003224 N.º EMS: 66501

Fornecedor:

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

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

Endereço: Cidade: ERECHIM

Telefone: 0000-0000 Veículo: KM: 0

Número Processo EMS: 2018003224 Nr. Contrato: Nr. Autorização: 43408 Data: 22/08/2019

Organograma:

8600.10.303.1110.2724 - PPA-P-MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Natureza: 339032 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO  
Sub-Natureza: 9500 / 9500 - MEDICAMENTOS  
Nr. Licitação: 000068/201  
Histórico: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

NOTA	N.	A.I.D.F.	DT. EMISSÃO	VALOR
5417	000	S/N	06/09/2019	19.495,56

Convênio: SUPERAVIT FINANC. DE TRANSF DE REC DO SUS PROVENIE  
Fonte: 044090199 - TRANS. DO SUS - EST. - FAR. BAS. - SV - OD

SALDO ANTERIOR	VALOR DO DOCUMENTO	SALDO A LIQUIDAR	Dotação Orçamentária:
68.880,00	19.495,56	49.384,44	8600.10.303.1110.2724.339032.PT

QTDE	PRODUTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
200	ÓLEO MINERAL FRASCO 100 ML	2,44	488,00
100	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA(40MG+8MG)/ML FRASCO 50ML SUSPENSÃO ORAL	1,19	119,00
200	IPRATRÓPIO, BROMETO DE 0,25MG/ML FRASCO 20ML SOLUÇÃO INALATÓRIA.	0,76	152,00
192	METOCLOPRAMIDA(CLORIDRATO) 4MG/ML GOTAS, FRASCO C/10 ML.	0,58	111,36
700	LORATADINA 1MG/ML FRASCO 100ML XAROPE.	2,39	2.390,00
1000	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO DE 4,02MG/ML	3,62	3.620,00
2000	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)	0,69	1.380,00
1000	IBUPROFENO 50MG/ML FRASCO 30ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS	1,19	1.190,00
500	METRONIDAZOL 10% CREME VAGINAL BISNAGA C/50G, COM APLICADORES DESCARTÁVEIS.	4,04	2.020,00
5000	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	0,49	2.450,00
8000	SULFAMETOXAZOL +TRIMETOPRIMA 400MG+80MG COMPRIMIDO	0,10	800,00
15000	PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO	0,17	2.550,00
7920	NIFEDIPINO 10MG	0,06	475,20
25000	OMEPRAZOL 20MG, CÁPSULA.	0,07	1.750,00

RETENÇÕES			PARCELAMENTO		
TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR	Nº PARCELA	DATA	VALOR PARCELA
-----	-----	-----	1	31/10/2019	19.495,56

DIFERENÇAS  
4544  
Jodite



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

FICHA: 20192580

EMPENHO N.º 17468

LIQUIDAÇÃO N.º 1

Valor Bruto: 19.495,56

Valor Líquido a Pagar: 19.495,56

Valor Líquido: 19.495,56

ASSINATURAS:

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

AUTORIZO O PAGAMENTO NO VALOR DE DEZENOVE MIL E QUATROCENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS

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

Daniel Borini Zemuner  
Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

DEXFMS/ SEMUS Fls 4558 8

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 33107

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, Sub Elemento de, Vínculo, 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

Conta: 5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS Nota Fiscal: 3585 Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO Número: 33107 Data: 06/11/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (ONZE MIL E DUZENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4465 e CVR nº 2458/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O 06 Novembro 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 4559

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 33107

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

Dotação

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

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto Retenções

Valores Retidos

Table with 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

Conta: 5991-9 / 03320000007 - FMS - CUSTEIO SUS Nota Fiscal: 3555 Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO Número: 33107 Data: 06/11/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (CENTO E QUARENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4469 e CVR nº 2498/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

06 Novembro 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 4560-8

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 33108

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

Table with value breakdown: Valor Despesa, Total Retido, Valor Líquido.

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 36153 C/C: 60286-8

Contábil / Financeiro

Conta: 60286-8 / 0332000007 - TRANSFERÊNCIAS DO TESOURO Nota Fiscal: 3556 Pagamento: BOLETIM BANCÁRIO Número: 33108 Data: 06/11/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (OITO MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4479 e CVR nº 2438/19 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

06 Novembro 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

33107

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	Tipo da Conta
JC MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-	17.499.185/0001-23	001	08044	40697X	
Endereço			Cidade	Telefone	
QUADRA 412 NORTE, ALAMEDA 02 QI 02 LOTE 14			PALMAS		

Identificação Orçamentária

Tipo - Orç / Extra	Ficha	Nº Empenho	Nº Liquidação	Processo	Saldo Anterior
	20192579	17464	2	2018003224	328,50
Data Empenho:	Data Pagamento:	Número do			Valor
22/08/2019	06/11/2019	1042818			328,50
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 Sub Elemento de 9500 - MEDICAMENTOS	10.303.1110-2724-PPA-P-Manutenção da Assistência Farmacêutica-null
Vínculo	Crédito
040190199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - SV - OD	ORÇAMENTÁRIO

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.
----------------------------

Valores / Desconto  
Retenções

Valores Retidos

	0,00	
Valor Despesa	Total Retido	Valor Líquido
328,50	0,00	328,50

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: 3558
pagamento: BOLETIM BANCÁRIO	Número: 33107
	Data: 06/11/2019

Líquido por Extenso

***** (TREZENTOS E VINTE E OITO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) *****
---

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4483 e CVR nº 2498/19 da Controladoria Geral do Município.
--

**P A G O**

06 Novembro 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 4502 8

**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  
**33107**

Credor

Razão Social / Fornecedor	CPF / CNPJ	Banco	Agência	Conta Bancária	Tipo da Conta
JC MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-	17.499.185/0001-23	001	08044	40697X	
Endereço			Cidade	Telefone	
QUADRA 412 NORTE, ALAMEDA 02 QI 02 LOTE 14			PALMAS		

Identificação Orçamentária

Tipo - Orç / Extra	Ficha <b>20192579</b>	Nº Empenho <b>17464</b>	Nº Liquidação <b>1</b>	Processo 2018003224	Saldo Anterior 5.196,50
Data Empenho: 22/08/2019	Data Pagamento: 06/11/2019	Número do 1042823			Valor 5.196,50
Fonte de Recursos Financeiros 040190199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - SV - 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
Vínculo 040190199 - TRANS. FUNDO A FUNDO DO SUS - GF - BC - SV - OD	Crédito ORÇAMENTÁRIO

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto  
Retenções

Valores Retidos

Valor Despesa <b>5.196,50</b>	Total Retido 0,00	Valor Líquido <b>5.196,50</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: **3559**

pagamento: **BOLETIM BANCÁRIO**

Número: **33107**

Data: **06/11/2019**

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (CINCO MIL E CENTO E NOVENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4487 e CVR nº 2498/19 da Controladoria Geral do Município.

**P A G O**

06 Novembro 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 4563 8

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  
33114

Credor

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

Identificação Orçamentária

Tipo - Orç / Extra	Ficha	Nº Empenho	Nº Liquidação	Processo	Saldo Anterior
	20192580	18584	2	2018003224	5.317,00
Data Empenho:	Data Pagamento:	Número do	816		
28/08/2019	06/11/2019				
Fonte de Recursos Financeiros					Valor
044090199 - TRANS. DO SUS - EST. - FAR. BAS. - SV - OD					5.317,00
					Saldo Atual
					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
044090199 - TRANS. DO SUS - EST. - FAR. BAS. - SV - OD	ORÇAMENTÁRIO

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto  
Retenções

Valores Retidos

Valor Despesa	Total Retido	Valor Líquido
5.317,00	0,00	5.317,00

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 36153 C/C: 60291-4

Contábil / Financeiro

Conta: 60291-4 / 03320000007 - FARMÁCIA BÁSICA - ESTADO

Nota Fiscal: 1122

pagamento: BOLETIM BANCÁRIO

Número: 33114

Data: 06/11/2019

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (CINCO MIL E TREZENTOS E DEZESSETE REAIS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4498 e CVR nº 2498/13 da Controladoria Geral do Município.

P A G O

06 Novembro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

Delmar 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  
**33114**

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	001	41483	238279	
Endereço		Cidade	Telefone		
<b>SENADOR CANEDO</b>					

Identificação Orçamentária

Tipo - Orç / Extra	Ficha	Nº Empenho	Nº Liquidação	Processo	Saldo Anterior
	<b>20192580</b>	<b>18584</b>	<b>1</b>	2018003224	22.859,00
Data Empenho:	Data Pagamento:	Número do			Valor
28/08/2019	06/11/2019	817			22.859,00
Fonte de Recursos Financeiros					Saldo Atual
044090199 - TRANS. DO SUS - EST. - FAR. BAS. - SV - 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
044090199 - TRANS. DO SUS - EST. - FAR. BAS. - SV - OD	ORÇAMENTÁRIO

Histórico

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Valores / Desconto  
Retenções

Valores Retidos

Valor Despesa	Total Retido	Valor Líquido
<b>22.859,00</b>	0,00	<b>22.859,00</b>

Origem dos Recursos

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag: 36153 C/C: 60291-4

Contábil / Financeiro

Conta: **60291-4 / 03320000007 - FARMÁCIA BÁSICA - ESTADO**

Nota Fiscal: **1016**

pagamento: **BOLETIM BANCÁRIO**

Número: **33114**

Data: **06/11/2019**

Líquido por Extenso

\*\*\*\*\* (VINTE E DOIS MIL E OITOCENTOS E CINQUENTA E NOVE REAIS) \*\*\*\*\*

Autorização

Pagamento conforme AUTORIZAÇÃO do Ordenador de Despesas na Nota de Liquidação fls 4504 e CVR nº 2498/19 da Controladoria Geral do Município.

**P A G O**

06 Novembro 2019

Prefeitura Municipal de Palmas

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