



## TERMO DE ABERTURA DE VOLUME

Aos 12 (doze) dias do mês de junho do ano de dois mil e doze, em cumprimento ao que estatui o art. 38 da Lei nº 8.666 de 1993, que norteia autuação e numeração das páginas dos autos, lavrei o presente termo de abertura deste volume **(VOL. II)** do processo nº. 2012 2310 0477, sendo que o primeiro volume encerrou com a cópia do extrato de publicação do Termo do Contrato nº 161-A/2012, incluindo o Termo de Encerramento à fl. 242. Certifico ainda que o primeiro ato (ou documento conforme o caso) praticado neste segundo volume **(VOL. II)** é a nota de empenho 2012RG09338, à fl. 245.

**ANEMÉZIO ARAUJO SANTANA**  
Secretário de Finanças



**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA**

**MEMORANDO**

Taguatinga - TO, 11 de junho 2012.

DA: Comissão Permanente de Licitação

PARA: Assessoria Jurídica

REFERÊNCIA: CARTA CONVITE nº 021/2012

**AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTOS DE SAUDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO.**

**MENSAGEM**

Emitir parecer quanto à legalidade do processo licitatório, em epigrafe.

Atenciosamente,

---

**Presidente da CPL**



**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA**

**PROCESSO N.º:0021/2012**

**INTERESSADO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

**ASSUNTO: RELIZAÇÃO DE DESPESA MEDIANTE CARTA CONVITE NO.  
021/2012**

**PARECER JURÍDICO**

**I – DO RELATÓRIO:**

Versam os presentes Autos, sobre solicitação de Parecer Jurídico, referente ao certame modalidade **CARTA CONVITE no. 021/2012**, Em síntese, é o relatório.

**II – DA FUNDAMENTAÇÃO:**

Ao exame do processo em pauta, verifica-se obediência às regras procedimentais compreendidas na Lei 8666/93.

**III – DO PARECER JURÍDICO**

Conforme termos que a fase de habilitação, o julgamento exarado pela CPL mediante a fase de propostas, foram efetuadas em consonância com o que destaca a legislação pertinente e as regras do edital, onde entendemos que poderá a autoridade superior homologar o certame.

**SALVO MELHOR JUÍZO, é o parecer, o qual submetemos à apreciação superior.**

**Taguatinga, 11 de junho de 2012.**

---

**Assessora Jurídica da Prefeitura**



**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA**

**TERMO DE ADJUDICAÇÃO**

A PREFEITA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO, no uso de suas atribuições Legais, e considerando o disposto no art. 43, VI da Lei Federal nº 8.666/93,

**RESOLVE:**

**I – Adjudicar** a empresa FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, para a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTOS DE SAUDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO**, por ter apresentado a melhor proposta menor preço global, conforme Planilhas Anexos do Edital CARTA CONVITE nº 021/2012.

**REGISTRE-SE, e PUBLIQUE-SE.**

Gabinete da Prefeita Municipal de Taguatinga - TO, aos 11 de junho de 2012.

**WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA  
SECRETARIO**

*Waltuir Aparecido R. Pimenta*  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto N.º 476/2012





**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA**

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO**

Tendo em vista o relatório de julgamento da Comissão Permanente de Licitação - CPL, constante no presente processo e considerando que o mesmo está de acordo com os artigos e parágrafos da Lei 8.666/97 de 21 de junho de 1993, a Prefeita Municipal de Taguatinga - TO, no uso de suas atribuições legais, resolve:

**HOMOLOGAR:** A proposta da empresa FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, participante deste certame, é de acordo com o que esta orçado no tesouro municipal, como vencedora da CARTA CONVITE nº 021/2012, do processo licitatório referente a AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTOS DE SAUDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO, Empresa: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. Determino ainda, que a Secretaria Municipal de Finanças, proceda as providências necessárias para o término deste processo licitatório.

Taguatinga - TO, 11 de junho de 2012

**WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA  
SECRETARIO**

*Waltuir Aparecido R. Pimenta*  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto N.º 476/2012



**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA**

**CONVOCAÇÃO**

**A EMPRESA:**

FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

**RUA ISA LOSTRACCO QD. 16 LT 03 JARDIM PLANALTO  
GOIANIA-GO CEP. 74.333-215**

O Presidente da Comissão Permanente de Licitação, Julgadora de Licitação do Município de Taguatinga - TO, comunica que sua proposta relativa a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTOS DE SAUDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO**, foi aceita como proveitosa para esta Administração, e ordena a contratação para fornecimento do objeto desta licitação, referidos a FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, no prazo de ate 05(cinco) dias úteis a entrega conforme diz o edital e receber a **ordem de fornecimento**, tendo em vista

o permissivo da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, que torna possível a contratação dos referidos serviços.

Taguatinga - TO, 11 de junho de 2012.

  
\_\_\_\_\_  
**Presidente da Comissão de Licitação**



**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA**

**ORDEM DE SERVIÇO**

A Prefeitura Municipal de Taguatinga - TO, através do gestor, **WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA**, autoriza a realização da contratação desta empresa para a execução dos serviços **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTOS DE SAUDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO**, referente as propostas da CARTA CONVITE 021/2012.

Taguatinga - TO, 11 de junho de 2012.

  
**WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA  
SECRETARIO**

*Waltuir Aparecido R. Pimenta*  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto N.º 476/2012



**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA**

**CARTA CONVITE Nº. 021/2012  
ATA DE ABERTURA**

Às 17:00 horas do dia 11 de julho de 2012, na sala de reuniões da Prefeitura Municipal de Taguatinga - TO, reuniu-se a Comissão Permanente de Licitação, com o objetivo de apreciar, analisar e julgar a CARTA CONVITE de nº 021/2012, cujo objeto é AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTOS DE SAUDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO, conforme Edital CARTA CONVITE 021/2012. A Presidente deu inicio ao certame comunicando que dois proponentes convidados enviaram os envelopes com toda documentação não compareceu representante legal, deixando a realização do certame criterios da Comissão Permanente de Licitação, com a tolerancia de 15 (quinze) minutos para abertura dos envelopes e demais procedimentos pertinentes. Passado o prazo, deu inicio a apreciação dos documentos, foram convidadas três empresas FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ nº 12.624.137/0001-04, apresentou a proposta no valor de R\$ 72.957,83 (setenta e dois mil novecentos e cinquenta e sete reais e oitenta tres centavos), MS HOSPITALAR, CNPJ:10.544.006/0001-83 com R\$78.122,23 ( setenta e oito mil cento e vinte dois reais e vinte tres centavos) e PREMED Comercial de Medicamentos e produtos hospitalares LTDA, CNPJ:11.229.843/0001-80 com R\$ 77.951,75( setenta e sete mil novecentos e cinquenta um reais e setenta cinco centavos), A análise dos documentos apresentados foram efetuados e achados conforme edital exigido tornando as empresas devidamente habilitadas a participar do certame. O Presidente indagou aos proponentes presente se tinha alguma colocação a ser feita e/ou reclamação para ser constada em ata, os mesmos disse que não tinha nada a falar que se abdicara expressamente de interpor recurso. Em seguida passando imediatamente à proposta de preços registra que o valor ofertado pela empresa FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, é de R\$ 72.957,83 (setenta e dois mil novecentos e cinquenta e sete reais e oitenta tres centavos) a CPL concordou com o valor da proposta apresentada que esta de acordo com a estimativa. Não havendo nenhuma outra proposta ser analisada. A comissão declarou vencedora a empresa FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. Em prosseguimento aos trabalhos, o Presidente solicitou a Secretaria IRENE NUNES DE SANTANA RODRIGUES, que procedesse em voz alta leitura da ata. Nada mais havendo a ser tratado, o Presidente deu por encerrada a licitação lavrada a presente ata que, lida e achada conforme vai devidamente assinada pelos Interessados e Membros da Comissão.

  
\_\_\_\_\_  
**PABLO IVO FERREIRA DOS SANTOS**  
Presidente

  
\_\_\_\_\_  
**IRENE NUNES DE SANTANA RODRIGUES**

\_\_\_\_\_  
**HIDONEIDE JOSE DA SILVA**

**PROPONENTES:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



- EMPENHO -

Exercício: 2012 Proc: 0438/2012 Ficha: 1271 Num.Emp: 0044/201

Unidade Orçamentária.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Código: 23.1  
Intitulação da Despesa: MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL (DU Código: 2.07

Classificação da Despesa	Saldo Anterior	Importância	Saldo Atual
10.301.0210.2.076.3.3.90.30. 09	82.852,83	72.957,83	9.895,0

Credor.: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA	ORDINÁRIO
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04	
Cidade: TAGUATINGA - TO	RG - 10462

Valor R\$ SETENTA E DOIS MIL E NOVECENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E OITENTA E TRES CENTAVOS x x x x  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VAL. TOTAL
01	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTO DE SAÚDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.	72.957,83

Fonte de Recurso: 0040.00.000 - ASPS - SAÚDE

DATA DA EMISSÃO: 12/06/2012

CPF:

ANEMESIO ARAUJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
SECRETARIO DE FINANÇAS

AILTON GOMES FERREIRA  
CPF: 335.929.501-34  
gestor





**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA**

**CARTA CONVITE 21/2012**

**CONTRATO N.º 161-A/2012**

**AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTOS DE SAUDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO.**

De um lado, **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA, TO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 13.070.418/0001-17, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **SR. WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA**, brasileiro, solteiro, portador da Cédula de Identidade nº 3913638-SSP/MG, inscrito no CPF sob o nº 132108468-47, residente e domiciliada, nesta Cidade de Taguatinga/TO, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e de outro lado a firma **FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 12.624.137/0001-04, com sede na Rua Isa Lostracco nº 337 QD 16 Lt 03 Jardim Planalto AV. C 18 QD 18 178 LT 11 SETOR SUDOESTE CEP: 74303-0, na Cidade de GOIANIA Estado do GOIAS, neste ato representada pelo **SR(A). RODRIGO BARROS BORGES**, brasileiro(a), portador(a) da Carteira de Identidade nº 3932845 2ª VIA, inscrito(a) no CPF sob o nº 955229641-20 doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, têm entre si, justo e contratado o quanto segue:

**CLÁUSULA PRIMEIRA  
DO OBJETO DO CONTRATO:**

O objeto do presente contrato é a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTOS DE SAUDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**, à **CONTRATANTE**, em consonância com a proposta da **CONTRATADA** e as condições estabelecidas no Edital do processo de licitação nº 021/2012, CARTA CONVITE nº 021/2012, que integram o presente contrato, independentemente de transcrição.

**CLÁUSULA SEGUNDA  
DAS CONDIÇÕES E PRAZO DE ENTREGA**

O objeto deverá ser entregue pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** assim que for solicitado e mediante a apresentação de requisição emitida pela Secretaria Municipal de Saude.

**CLÁUSULA TERCEIRA  
DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A **CONTRATADA** obriga-se a fornecer à **CONTRATANTE** o objeto deste Contrato nos prazos e condições conforme solicitação.



# ESTADO DO TOCANTINS

## PREFEITURA MUNICIPAL DE

### TAGUATINGA

A **CONTRATADA** quando da prestação de contas a ser apresentada mensalmente à **CONTRATADA**, deverá apresentar todas as autorizações recebidas no decorrer do mês vencido, bem como as notas fiscais correspondentes.

#### CLÁUSULA QUARTA

##### DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Caberá ao **CONTRATANTE** como contraprestação do serviço fornecido pela **CONTRATADA**, efetuar o pagamento pelo fornecimento do objeto deste contrato, pelo preço e data ajustados na cláusula quinta.

#### CLÁUSULA QUINTA

##### DO PREÇO, VENCIMENTO E REAJUSTE

O **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO** a quantia total empenhada conforme Nota Fiscal, sendo o valor total deste contrato o valor de R\$ 72.957,83 (setenta e dois mil novecentos e cinquenta e sete reais e oitenta e três centavos) O pagamento correspondente a quantidade que foi fornecido pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** será efetuado todo dia 15 (quinze) do mês posterior ao vencido, mediante Empenho, devendo, para tanto, a **CONTRATADA** no início do mês vencido apresentar todas as autorizações recebidas com as suas respectivas notas fiscais, conforme estabelece a cláusula terceira.

O preço é considerado completo e abrange todos os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e para fiscais), fornecimento de mão-de-obra especializada, leis sociais, administração, lucros, equipamentos e ferramental, transporte de material e de pessoal e qualquer despesa, acessória e/ou necessária. Os valores deste ajuste serão alterados mediante comprovação de aumento do preço praticado pelas empresas distribuidoras de combustível, podendo sofrer decréscimo, de acordo com as tendências de mercado.

#### CLÁUSULA SEXTA

##### DA DURAÇÃO DO CONTRATO

O presente Contrato terá eficácia a partir de sua publicação resumida na imprensa oficial e perdurará até o cumprimento integral do objeto do contrato previsto na cláusula primeira, ou seja, até que sejam fornecidas as quantidades de combustíveis ora contratado.

#### CLÁUSULA SETIMA

##### DAS PENALIDADES

Na forma do art. 87 da Lei nº 8.666/93, a **CONTRATADA**, em descumprindo as obrigações estabelecidas neste Contrato, ficará sujeita às seguintes penalidades, garantida a prévia defesa, mediante publicação no Diário Oficial do Estado:

- a) Advertência;





## ESTADO DO TOCANTINS PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA

- b) Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do Contrato, no caso de recusa injustificada ao cumprimento, total ou parcial dos compromissos ou obrigações assumidos, nos prazos propostos e multa de 2% (dois por cento) por dia de atraso na entrega do objeto deste Contrato, sem prejuízo das demais cominações legais;
- c) Suspensão temporária de participação em licitações ou contratos com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para contratar ou licitar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

### CLÁUSULA OITAVA DA RESCISÃO

Poderão ser motivos de rescisão contratual as hipóteses elencadas no art. 78 da Lei nº 8.666/93.

A rescisão poderá ser unilateral, amigável ou judicial, nos termos e condições previstos no art. 79 da Lei nº 8.666/93.

A **CONTRATADA** reconhece os direitos do **CONTRATANTE** nos casos de rescisão previstos nos arts. 77 a 80 da Lei nº 8.666/93.

### CLÁUSULA NONA DAS CONDIÇÕES GERAIS

A **CONTRATADA** declara, expressamente, que tem pleno conhecimento dos bens e serviços que fazem parte deste Contrato, bem como do local de sua execução.

A **CONTRATADA** responderá por perdas e danos direta e indiretamente causados por seus empregados ou prepostos, ainda que involuntariamente, aos veículos, equipamentos e demais bens do **CONTRATANTE** ou de propriedade de terceiros sob responsabilidade do **CONTRATANTE**.

Nenhum pagamento isentará a **CONTRATADA** de suas responsabilidades. Qualquer tolerância do **CONTRATANTE**, quanto a eventuais infrações contratuais, não implicará renúncia a direitos e não pode ser entendida como aceitação, novação ou precedente.

É vedada a transferência, total ou parcial, do objeto deste contrato sem anuência do **CONTRATANTE**.

### CLÁUSULA DÉCIMA DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas relativas ao presente contrato, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

**Secretaria Municipal FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

U.O: 10



**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA**

D.O: 10.302.010.2-068

E.D: 3.3.90.30.00.00

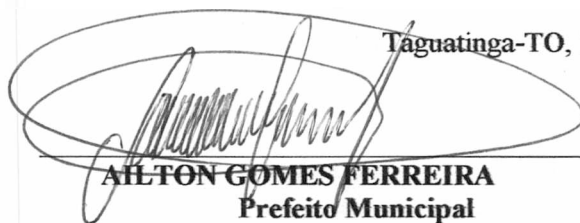
**CLÁUSULA DÉCIMA-PREIMEIRA  
DO FORO DE ELEIÇÃO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Taguatinga/TO, para dirimir eventuais dúvidas e/ou conflitos originados pelo presente Contrato, com renúncia a quaisquer outros por mais privilegiados que possam ser.

E por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente em três vias de igual teor.

Taguatinga-TO, 12 de junho de 2012.

**CONTRATANTE:**

  
**AILTON GOMES FERREIRA**  
Prefeito Municipal

---

**WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA**  
**SECRETARIO/GESTOR**

**CONTRATADO:**

---

**Contratada**

**TESTEMUNHAS:**

1) \_\_\_\_\_

CPF N.º \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

CPF N.º \_\_\_\_\_



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO**  
**MUNICIPAL DE TAGUATINGA**

**TERMO ADITIVO DE CONTRATO**

Pelo presente instrumento de aditivo de contrato, as partes contratantes de comum acordo alteram a cláusula segunda do contrato, passando a mesma a vigorar com o seguinte teor:

**Cláusula Nona:** Levando-se em consideração a necessidade da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE para manutenção da FARMACIA BASICA, conforme Art. 65 da Lei Federal 8.666/93 §1º, de acordo com contratada e contratante o valor do acrescentado neste contrato será de R\$ 15.775,74 (Quinze mil setecentos e setenta e cinco reais setenta e quatro centavos).

As demais cláusulas do contrato ora aditado, continuam inalteradas, passando o presente aditivo a integrar o contrato principal.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em duas vias de um só teor e forma.

Taguatinga, 20 de agosto de 2012.

Waltuir Aparecido R. Pimenta  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto N.º 476/2012

Assinatura da contratante

12.624.137/0001-04  
FARMACO MÉDICA COMERCIO DI  
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
Rua Iba Lostracco nº337 Qd.16 L  
Jardim Planalto  
CEP: 74.333-215  
COIÂNIA-GO

Testemunhas:

1 \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_



**ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA**

**CARTA CONVITE 21/2012**

**CONTRATO N.º 161A/2012**

**AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTOS DE SAUDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO.**

De um lado, **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAGUATINGA, TO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 13.070.418/0001-17, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **SR. WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA**, brasileiro, solteiro, portador da Cédula de Identidade nº 3913638-SSP/MG, inscrito no CPF sob o nº 132108468-47, residente e domiciliada, nesta Cidade de Taguatinga/TO, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e de outro lado a firma **FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 12.624.137/0001-04, com sede na Rua Isa Lostracco nº 337 QD 16 Lt 03 Jardim Planalto AV. C 18 QD 18 178 LT 11 SETOR SUDOESTE CEP: 74303-0, na Cidade de GOIÂNIA Estado do GOIAS, neste ato representada pelo **SR(A). RODRIGO BARROS BORGES**, brasileiro(a), portador(a) da Carteira de Identidade nº 3932845 2ª VIA, inscrito(a) no CPF sob o nº 955229641-20 doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, têm entre si, justo e contratado o quanto segue:

**CLÁUSULA PRIMEIRA  
DO OBJETO DO CONTRATO:**

O objeto do presente contrato é a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTOS DE SAUDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DESTE MUNICIPIO, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**, à **CONTRATANTE**, em consonância com a proposta da **CONTRATADA** e as condições estabelecidas no Edital do processo de licitação nº 021/2012, CARTA CONVITE nº 021/2012, que integram o presente contrato, independentemente de transcrição.

**CLÁUSULA SEGUNDA  
DAS CONDIÇÕES E PRAZO DE ENTREGA**

O objeto deverá ser entregue pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** assim que for solicitado e mediante a apresentação de requisição emitida pela Secretaria Municipal de Saude.

**CLÁUSULA TERCEIRA  
DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A **CONTRATADA** obriga-se a fornecer à **CONTRATANTE** o objeto deste Contrato nos prazos e condições conforme solicitação.



## ESTADO DO TOCANTINS PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA

A **CONTRATADA** quando da prestação de contas a ser apresentada mensalmente à **CONTRATADA**, deverá apresentar todas as autorizações recebidas no decorrer do mês vencido, bem como as notas fiscais correspondentes.

### CLÁUSULA QUARTA DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Caberá ao **CONTRATANTE** como contraprestação do serviço fornecido pela **CONTRATADA**, efetuar o pagamento pelo fornecimento do objeto deste contrato, pelo preço e data ajustados na cláusula quinta.

### CLÁUSULA QUINTA DO PREÇO, VENCIMENTO E REAJUSTE

O **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO** a quantia total empenhada conforme Nota Fiscal, sendo o valor total deste contrato o valor de R\$ 72.957,83 (setenta e dois mil novecentos e cinquenta e sete reais e oitenta e três centavos) O pagamento correspondente a quantidade que foi fornecido pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** será efetuado todo dia 15 (quinze) do mês posterior ao vencido, mediante Empenho, devendo, para tanto, a **CONTRATADA** no início do mês vencido apresentar todas as autorizações recebidas com as suas respectivas notas fiscais, conforme estabelece a cláusula terceira.

O preço é considerado completo e abrange todos os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e para fiscais), fornecimento de mão-de-obra especializada, leis sociais, administração, lucros, equipamentos e ferramental, transporte de material e de pessoal e qualquer despesa, acessória e/ou necessária. Os valores deste ajuste serão alterados mediante comprovação de aumento do preço praticado pelas empresas distribuidoras de combustível, podendo sofrer decréscimo, de acordo com as tendências de mercado.

### CLÁUSULA SEXTA

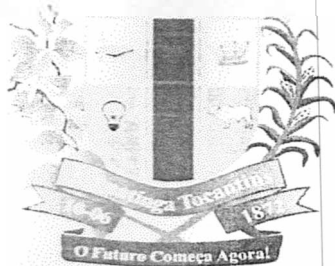
#### DA DURAÇÃO DO CONTRATO

O presente Contrato terá eficácia a partir de sua publicação resumida na imprensa oficial e perdurará até o cumprimento integral do objeto do contrato previsto na cláusula primeira, ou seja, até que sejam fornecidas as quantidades de combustíveis ora contratado.

### CLÁUSULA SETIMA DAS PENALIDADES

Na forma do art. 87 da Lei nº 8.666/93, a **CONTRATADA**, em descumprindo as obrigações estabelecidas neste Contrato, ficará sujeita às seguintes penalidades, garantida a prévia defesa, mediante publicação no Diário Oficial do Estado:

- a) Advertência;



## ESTADO DO TOCANTINS PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA

- b) Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do Contrato, no caso de recusa injustificada ao cumprimento, total ou parcial dos compromissos ou obrigações assumidos, nos prazos propostos e multa de 2% (dois por cento) por dia de atraso na entrega do objeto deste Contrato, sem prejuízo das demais cominações legais;
- c) Suspensão temporária de participação em licitações ou contratos com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para contratar ou licitar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

### CLÁUSULA OITAVA DA RESCISÃO

Poderão ser motivos de rescisão contratual as hipóteses elencadas no art. 78 da Lei nº 8.666/93.

A rescisão poderá ser unilateral, amigável ou judicial, nos termos e condições previstos no art. 79 da Lei nº 8.666/93.

A **CONTRATADA** reconhece os direitos do **CONTRATANTE** nos casos de rescisão previstos nos arts. 77 a 80 da Lei nº 8.666/93.

### CLÁUSULA NOVA DAS CONDIÇÕES GERAIS

A **CONTRATADA** declara, expressamente, que tem pleno conhecimento dos bens e serviços que fazem parte deste Contrato, bem como do local de sua execução.

A **CONTRATADA** responderá por perdas e danos direta e indiretamente causados por seus empregados ou prepostos, ainda que involuntariamente, aos veículos, equipamentos e demais bens do **CONTRATANTE** ou de propriedade de terceiros sob responsabilidade do **CONTRATANTE**.

Nenhum pagamento isentará a **CONTRATADA** de suas responsabilidades. Qualquer tolerância do **CONTRATANTE**, quanto a eventuais infrações contratuais, não implicará renúncia a direitos e não pode ser entendida como aceitação, novação ou precedente.

É vedada a transferência, total ou parcial, do objeto deste contrato sem anuência do **CONTRATANTE**.

### CLÁUSULA DÉCIMA DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas relativas ao presente contrato, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

**Secretaria Municipal FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

**U.O: 10**



ESTADO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE  
TAGUATINGA

D.O: 10.302.010.2-068  
E.D: 3.3.90.30.00.00

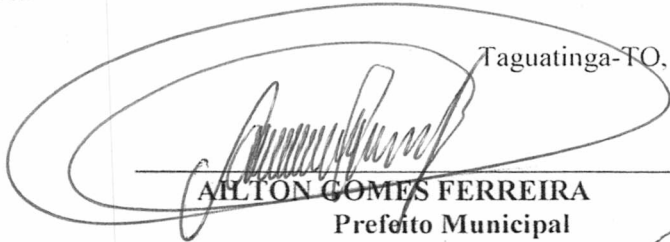
CLÁUSULA DÉCIMA-PREIMEIRA  
DO FÓRO DE ELEIÇÃO

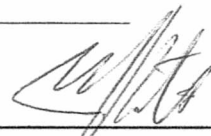
Fica eleito o Foro da Comarca de Taguatinga/TO, para dirimir eventuais dúvidas e/ou conflitos originados pelo presente Contrato, com renúncia a quaisquer outros por mais privilegiados que possam ser.

E por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente em três vias de igual teor.

Taguatinga-TO, 12 de junho de 2012.

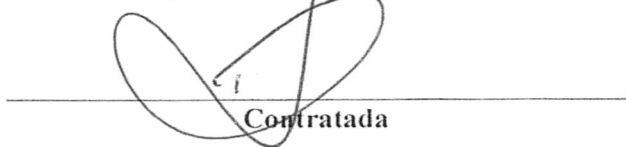
CONTRATANTE:

  
Ailton Gomes Ferreira  
Prefeito Municipal


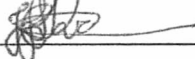


WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA  
SECRETARIO/GESTOR

CONTRATADO:

  
Contratada

TESTEMUNHAS:

1)   
2) 

CPF N.º 575168631-99

CPF N.º 009780-621-83



ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PÁG: 001

SOLICITAÇÃO Nº 00114

STATUS: AP. TOTAL

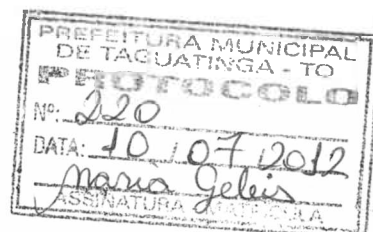
DATA: 27/6/2012  
DOCUMENTO: 074  
TIPO COMPRA: MATERIAL

Justificativa:  
COMPRAS DE MEDICAMENTOS EM CARACTER DE URGÊNCIA PARA O H.S.J.B

Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA			ESTIMADO	TOTAL
00001	4,000	4,000	CX	DICLOFENACO DE SODIO -75MG/3ML C/50	0,000	0,000
00002	2,000	2,000	CX	ACIDO TRANEXÂMICO-250MG /5ML C/5	0,000	0,000
00003	1,000	1,000	CX	AMPICILINA SODICA IV/IM 500MG INJ C/50	0,000	0,000
00004	2,000	2,000	CX	AMPICILINA SODICA IV/IM 1G INJ C/50	0,000	0,000
00005	100,000	100,000	FR	CETOPROFENO 100MG IV C/50	0,000	0,000
00006	100,000	100,000	BL	CIPROFLOXACINO -500MG C/500CP	0,000	0,000
00007	1,000	1,000	CX	GLICOSE 25% INJ.10ML CX200	0,000	0,000
00008	1,000	1,000	CX	HALOPIRIDOL-5MG INJ C/50	0,000	0,000
00009	10,000	10,000	UN	COLAGENASE C/CLORAFENICOL.POM.30G C/10	0,000	0,000
00010	1,000	1,000	UN	COLIRIO ANESTESICO	0,000	0,000
00011	4,000	4,000	CX	DEXAMETASONA 4MG/ML INJ 100X02,5ML	0,000	0,000
00012	3,000	3,000	CX	DIAZEPAN INJ 5MG/ML 50X02,5ML	0,000	0,000
00013	1,000	1,000	CX	HIDRALAZINA(CLOR.)INJ.20MG/ML C/50	0,000	0,000
00014	25,000	25,000	BL	HIDROCLOROTIAZIDA CP 25 MG C/500	0,000	0,000
00015	50,000	50,000	CX	NEOMICINA+BACITRACINA POM.C/50	0,000	0,000
00016	1,000	1,000	FR	PARACETOMOL GTS 200 MG	0,000	0,000
00017	100,000	100,000	FR	PENICILINA BENZ -600.000UI INJ CX/50	0,000	0,000
00018	2,000	2,000	CX	PETIDINA 50MG/ML CX/25	0,000	0,000
00019	2,000	2,000	CX	PROPOFOL 10MG INJETAVEL C/05 AMP	0,000	0,000
00020	2,000	2,000	CX	RANITIDINA 25MG/ML CX/100 AMP	0,000	0,000
00021	500,000	500,000	UN	SOL FISIOLOGICA 0,9% 500ML C/24	0,000	0,000
00022	20,000	20,000	FR	SOL GLICERINA 12% 500ML C/20	0,000	0,000
00023	240,000	240,000	UN	SOL GLICOFISIOLOGICA 0,9% 500ML C/24	0,000	0,000
00024	240,000	240,000	FR	SOL.RINGUER C/ LACTATO 500ML C/24	0,000	0,000
00025	3,000	3,000	PT	SULFADIAZINA DE PRATA CREME C/400G	0,000	0,000
00026	1,000	1,000	CX	TRAMADOL -100MG INJ C/50	0,000	0,000
00027	1,000	1,000	PC	ABAIXADOR DE LINGUA PCT C/100	0,000	0,000
00028	5,000	5,000	CX	AGULHA DESC.25X08 C/100	0,000	0,000
00029	40,000	40,000	UN	AGULHA PARA RAQUI SPINAL DESC.25G	0,000	0,000
00030	40,000	40,000	UN	AGULHA PARA RAQUI SPINAL DESC.27G	0,000	0,000
00031	2,000	2,000	KT	APARELHO DE PRESSÃO- KIT COMPLETO ADULTO	0,000	0,000
00032	15,000	15,000	PC	ATADURA CREPE 10CM X 3M 13 FIOS PCT C/12	0,000	0,000
00033	15,000	15,000	PC	ATADURA CREPE 15CMX3M 13 FIOS PCT C/12	0,000	0,000
00034	15,000	15,000	PC	ATADURA CREPE 20CM X 3M 13 FIOS PCT C/12	0,000	0,000
00035	100,000	100,000	UN	CLAMP UMBILICAL C/100	0,000	0,000
00036	4,000	4,000	PC	COMPRESSA CAMPO OPERATORIO 50X45 FIO DUPLO C/50	0,000	0,000
00037	10,000	10,000	UN	COLETOR DE URINA S.FECHADO 2000ML	0,000	0,000
00038	500,000	500,000	UN	EQUIPO DUAS VIAS C/ CLAMP C/500	0,000	0,000
00039	1,000	1,000	CX	FILME P/RX 24X30 CX/100 VERDE-IBF	0,000	0,000

*Jose Antonio A. do Nascimento*  
Coord. Dep. Compras  
Decreto 483/2012







SOLICITAÇÃO Nº 00114

STATUS: AP. TOTAL

DATA: 27/6/2012  
 DOCUMENTO: 074  
 TIPO COMPRA: MATERIAL

Justificativa:  
 COMPRAS DE MEDICAMENTOS EM CARATER DE URGENCIA PARA O H.S.J.B

Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA			ESTIMADO	TOTAL
00040	2,000	2,000	CX	FILME P/ RX 35X35 CX/100 VERDE-IBF	0,000	0,000
00041	1,000	1,000	CX	FIOS ACIDOS POLIG (VICRYL) 0-0 C/A 40 MM 1/2 C/36	0,000	0,000
00042	1,000	1,000	CX	FIOS ACIDO POLIG (VICRYL) 2-0 C/A 40MM 1/2 C/36	0,000	0,000
00043	1,000	1,000	CX	FIOS CATGUT CROMADO 0-0 C/A 40MM 1/2 C/24	0,000	0,000
00044	60,000	60,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX/100	0,000	0,000
00045	2,000	2,000	CX	MASCARA DESC. TRIPLA C/ELASTICO CX C/50	0,000	0,000
00046	1,000	1,000	RL	PAPEL GRAU CIRURGICO - 150MMX 100M	0,000	0,000
00047	1,000	1,000	UN	PAPEL KRAFT ORIGINAL PARDO BOBINA-80CM	0,000	0,000
00048	20,000	20,000	FD	PAPEL TOALHA SAFONADO PCT/ 04	0,000	0,000
00049	2,000	2,000	CX	ESCOPOLAMINA SIMPLES INJC/50	0,000	0,000
					0,00	

*Waltuir Aparecido R. Pimenta*  
 Secretário Mun. de Saúde  
 Decreto N.º 476/2012

WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTO  
 CPF: 132.108.468-47  
 Responsável: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
 CPF: 493.486.981-68  
 secretário de Finanças

*Jose Antonio A. do Nascimento*  
 Coord. Dep. Compras  
 Decreto 483/2012





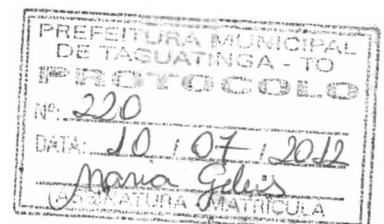
ORDEM DE COMPRAS - N. 000102

EMPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
ENDEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
BAIRRO: JARDIM PLANALTO  
CIDADE: GOIANIA  
DATA: 27/06/2012  
TELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00001	1,000	PC	ABAIXADOR DE LINGUA PCT C/100		3,190	0,000	3,190
00002	2,000	CX	ACIDO TRANEXÂMICO-250MG /5ML C/5		33,290	0,000	66,580
00003	5,000	CX	AGULHA DESC.25X08 C/100		4,900	0,000	24,500
00004	40,000	UN	AGULHA PARA RAQUI SPINAL DESC.25G		16,250	0,000	650,000
00005	40,000	UN	AGULHA PARA RAQUI SPINAL DESC.27G		18,500	0,000	740,000
00006	2,000	CX	AMPICILINA SODICA IV/IM 1G INJ C/50		88,800	0,000	177,600
00007	1,000	CX	AMPICILINA SODICA IV/IM 500MG INJ C/50		91,090	0,000	91,090
00008	2,000	UN	APARELHO DE PRESSÃO- KIT COMPLETO ADULTO		98,880	0,000	197,760
00009	15,000	PC	ATADURA CREPE 10CM X 3M 13 FIOS PCT C/12		8,630	0,000	129,450
00010	15,000	PC	ATADURA CREPE 15CMX3M 13 FIOS PCT C/12		11,300	0,000	169,500
00011	15,000	PC	ATADURA CREPE 20CM X 3M 13 FIOS PCT C/12		15,110	0,000	226,650
00012	100,000	CX	CETOPROFENO 100MG IV C/50		5,850	0,000	585,000
00013	100,000	CX	CIPROFLOXACINO -500MG C/500CP		1,790	0,000	179,000
00014	100,000	PC	CLAMP UMBILICAL C/100		0,650	0,000	65,000
00015	10,000	CX	COLAGENASE C/CLORAFENICOL.POM.30G C/10		28,000	0,000	280,000
00016	10,000	UN	COLETOR DE URINA S.FECHADO 2000ML		2,590	0,000	25,900
00017	1,000	FR	COLIRIO ANESTESICO		21,200	0,000	21,200
00018	4,000	PC	COMPRESSA CAMPO OPERATORIO 50X45 FIO DUPLO C/50		56,050	0,000	224,200
00019	4,000	CX	DEXAMETASONA 4MG/ML INJ 100X02,5ML		101,110	0,000	404,440
00020	3,000	CX	DIAZEPAN INJ 5MG/ML 50X02,5ML		72,900	0,000	218,700
00021	4,000	CX	DICLOFENACO DE SODIO -75MG/3ML C/50		43,320	0,000	173,280
00022	500,000	CX	EQUIPO DUAS VIAS C/ CLAMP C/500		0,590	0,000	295,000
00023	2,000	CX	ESCOPOLAMINA SIMPLES INJC/50		107,510	0,000	215,020
00024	2,000	CX	FILME P/ RX 35X35 CX/100 VERDE-IBF		436,200	0,000	872,400
00025	1,000	CX	FILME P/RX 24X30 CX/100 VERDE-IBF		248,590	0,000	248,590
00026	1,000	CX	FIOS ACIDO POLIG (VICRYL) 2-0 C/A 40MM 1/2 C/36		298,000	0,000	298,000
00027	1,000	CX	FIOS ACIDOS POLIG (VICRYL) 0-0 C/A 40 MM 1/2 C/36		298,000	0,000	298,000
00028	1,000	CX	FIOS CATGUT CROMADO 0-0 C/A 40MM 1/2 C/2		75,250	0,000	75,250
00029	1,000	CX	GLICOSE 25% INJ.10ML CX200		46,380	0,000	46,380
00030	1,000	CX	HALOPIRIDOL-5MG INJ C/50		64,250	0,000	64,250
00031	1,000	CX	HIDRALAZINA(CLOR.)INJ.20MG/ML C/50		375,000	0,000	375,000
00032	25,000	CX	HIDROCLOROTIAZIDA CP 25 MG C/500		0,590	0,000	14,750
00033	60,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX/100		22,090	0,000	1.325,400
00034	2,000	CX	MASCARA DESC. TRIPLA C/ELASTICO CX C/50		7,620	0,000	15,240
00035	50,000	CX	NEOMICINA+BACITRACINA POM.C/50		2,410	0,000	120,500
00036	1,000	RL	PAPEL GRAU CIRURGICO - 150MMX 100M		113,190	0,000	113,190
00037	1,000	RL	PAPEL KRAFT ORIGINAL PARDO BOBINA-80CM		75,240	0,000	75,240
00038	20,000	PC	PAPEL TOALHA SAFONADO PCT/ 04		7,920	0,000	158,400
00039	1,000	FR	PARACETOMOL GTS 200 MG		0,880	0,000	0,880
00040	100,000	CX	PENICILINA BENZ -600.000UI INJ CX/50		1,680	0,000	168,000
00041	2,000	CX	PETIDINA 50MG/ML CX/25		143,960	0,000	287,920





ORDEM DE COMPRAS - N. 000102

EMPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
ENDEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
BAIRRO: JARDIM PLANALTO  
CIDADE: GOIANIA  
DATA: 27/06/2012  
TELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
Nº PROCESSO:

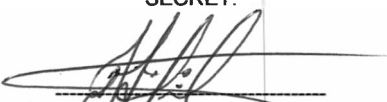
QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00042	2,000	CX	PROPOFOL 10MG INJETAVEL C/05 AMP		62,040	0,000	124,080
00043	2,000	CX	RANITIDINA 25MG/ML CX/100 AMP		71,750	0,000	143,500
00044	500,000	CX	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 500ML C/24		2,850	0,000	1.425,000
00045	20,000	CX	SOL GLICERINA 12% 500ML C/20		8,850	0,000	177,000
00046	240,000	CX	SOL GLICOFISIOLÓGICA 0,9% 500ML C/24		5,580	0,000	1.339,200
00047	240,000	CX	SOL.RINGUER C/ LACTATO 500ML C/24		3,890	0,000	933,600
00048	3,000	PT	SULFADIAZINA DE PRATA CREME C/400G		17,690	0,000	53,070
00049	1,000	CX	TRAMADOL -100MG INJ C/50		93,920	0,000	93,920
						DESCONTO GERAL:	0,000
						TOTAL GERAL:	14.009,820

COMPRAS DE MEDICAMENTOS EM CARATER DE URGENCIA PARA H.M.S.J.B

IMPORTA A PRESENTE ORDEM DE COMPRAS EM R \$ 14.009,820 ( QUATORZE MIL E NOVE REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS ).

SECRET:

  
JOSÉ ANTÔNIO ALVES DO NASCIMENTO  
CPF:675.417.396-34  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

Jose Antônio A. do Nascimento  
Coor. Dep. Compras  
Decreto 483/2012

DEPTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

  
Waltuir Aparecido R. Pimenta  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto N.º 476/2012



FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

FARMACO MEDICA

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 12.624.137/0001-04

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saida  
 1 - Entrada

Nº 000.000.899 Folhas: 01/02  
 SÉRIE 001

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0612 6241 3700 0104 5500 1000 0008 9912 9180 4228

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152120268712376 29/06/2012 18:05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 7986 13.070.418/0001-17 MUNICIPIO TAGUATINGA UF TO

ENDEREÇO RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (063) 3654-1285 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 29/06/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 29/06/2012

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[000899] - [P1] 14/07/2012 1.888,17 - [P2] 29/07/2012 1.888,18 - [P3] 13/08/2012 1.888,18

Pagamento em Carteira [15/30/4]

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.664,53
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSÉ DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
						5.664,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário

ENDEREÇO MUNICIPIO

QUANTIDADE 8 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NLMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	ST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
033251	+CARBAMAZEPINA 200MG 1x200CPR (TEGRETARD)	CRISTALIA 12042477	30/04/2015	30049069	041	6102	CX	5	0,00	43,520		217,60	0,00	0,00			
058955	+CEFALEXINA 500MG 1x10CPR (G)	TEUTO 09432398	31/05/2013	30042052	041	6102	BL	10	11,61	3,990		39,90	0,00	0,00			
013196	+CICLO 21 1x21CPR	UNIAO QUIMICA 1112180	30/06/2013	30043999	041	6102	BL	45	0,00	2,400		108,00	0,00	0,00			
018309	+COMPLEXO B INJ. 100x2ML (HYPLEX B)	HYPOFARMA 11110917	30/11/2013	30039011	041	6102	CX	1	0,00	91,830		91,83	0,00	0,00			
059811	+DERMANI SOTIE LOCAO HID. AL.MOT. 1x200ML	KELLDRIN 939	31/03/2013	33019010	041	6102	UN	3	0,00	10,260		30,78	0,00	0,00			
021857	+DEXAMETASONA CREME 1x10G (DEXASON)	TEUTO 2318157	31/12/2012	30049099	041	6102	BG	10	6,94	1,160		11,60	0,00	0,00			
039144	+DEXAMETASONA 2MG INJ. 50x1ML (G)	FARMACE DE12A001	31/01/2014	30039099	041	6102	CX	1	262,00	120,090		120,09	0,00	0,00			
042501	+DICLOF.SODICO 75MG INJ. 100x3ML (G)	TEUTO 0719791	30/04/2014	30049037	041	6102	CX	1	104,95	43,320		43,32	0,00	0,00			
013544	+DIGOXINA 0,25MG 1x24CPR	VITAPAN 18442	28/02/2013	30049079	041	6102	BL	20	0,00	1,250		25,00	0,00	0,00			
051640	+FUROSEMIDA 20MG INJ. 60x2ML (G)	TEUTO 2662208	30/09/2013	30049076	041	6102	CX	1	39,66	22,250		22,25	0,00	0,00			
066248	+GLIBENCLAMIDA 5MG 1x20CPR (GLICONIL)	MEDQUIMICA 00412S	28/02/2014	30049085	041	6102	BL	50	0,00	0,430		21,50	0,00	0,00			
049719	+NEOMICINA+BACITRACINA PDA 1x10G (NEBACID)	MULTILAB LD0354	30/04/2014	30042089	041	6102	TB	40	0,00	3,560		142,40	0,00	0,00			
030104	+SORO FISIOLÓGICO 0,9% 30x250ML	SEGMENTA 223168	31/01/2014	30048098	041	6102	CX	1	0,00	68,750		68,75	0,00	0,00			
033928	+SULFADIAZINA DE PRATA 1x400G (G)	PRATI.DONAD. 12E914	31/05/2014	30049072	041	6102	PT	1	28,38	35,200		35,20	0,00	0,00			
047937	+AGUA PARA INECAO 200x10ML	SAMTEC QSF	30/06/2013	30049099	041	6102	CX	1	0,00	28,500		28,50	0,00	0,00			
003654	+DIPIRONA GT'S 1x10ML S/CX (G)	SOBRAL G12179	14/04/2014	30049099	041	6102	FR	30	0,00	0,790		2,370	0,00	0,00			
058246	+DIPIRONA 1,0G INJ. 120x2ML (G)	TEUTO 2658988	28/02/2014	30049069	041	6102	CX	1	0,00	60,350		60,35	0,00	0,00			
041459	+DIPIRONA 500MG 1x10CPR (G)	PRATI.DONAD. 12B752	31/01/2014	30049069	041	6102	BL	82	0,00	1,020		83,64	0,00	0,00			
041459	+DIPIRONA 500MG 1x10CPR (G)	PRATI.DONAD. 12F57E	30/06/2014	30049069	041	6102	BL	100	0,00	1,020		102,00	0,00	0,00			
066044	+HALOPERIDOL DEC. 70,52MG 3x1ML (HALO)	CRISTALIA 12042644	30/04/2015	30049069	041	6102	CX	4	0,00	15,840		63,36	0,00	0,00			
024066	+KOLLAGENASE S/CLORANF. BIS. 1x30G	CRISTALIA 11096642	30/09/2013	30048018	041	6102	UN	5	0,00	26,010		130,05	0,00	0,00			
028673	+NIMESULIDA GTS 1x15ML (NIMELID)	VITAPAN 22211	31/03/2014	30049078	041	6102	CX	20	0,00	1,890		37,80	0,00	0,00			
004456	+ABAIXADOR DE LINGUA 1x100	THEOTO 0870	01/10/2016	44219000	041	6102	PCT	3	0,00	4,000		12,00	0,00	0,00			
021687	+AGULHA DESC. 25 X 8 1x100	EMBRAMAC 1109122	20/09/2016	90183212	041	6102	CX	2	0,00	6,950		13,18	0,00	0,00			
061832	+ALCOOL 70% 1x1000ML	START 122008	08/12/2014	22071000	041	6102	LT	9	0,00	4,990		44,91	0,00	0,00			
054666	+ALGODAO HIDROFIL 1x500G	NATHALYA 1011	31/10/2016	30059090	041	6102	RL	2	0,00	12,850		25,70	0,00	0,00			
049603	+AMBROXOL XPE AD. 1x100ML S/CX (G)	HIPOLABOR 0722/11	31/08/2013	30049039	041	6102	FR	30	0,00	1,880		56,40	0,00	0,00			
049611	+AMBROXOL XPE INF. 1x100ML S/CX (G)	HIPOLABOR 0538/11	31/07/2013	30049039	041	6102	FR	30	0,00	1,880		56,40	0,00	0,00			
035394	+AMOXICILINA 250MG 60ML S/CX (DUZIMICIN)	PRATI.DONAD. 12E70R	31/05/2014	30041012	041	6102	VD	30	0,00	2,990		89,70	0,00	0,00			
034460	+AMOXICILINA 500MG 1x10CPS (G)	TEUTO 1375391	31/08/2012	30041012	041	6102	BL	20	10,40	1,420		28,40	0,00	0,00			
058432	+AMOXICILINA 500MG 1x21CPS (G)	PRATI.DONAD. 12E30D	31/05/2014	30041012	041	6102	BL	33	9,94	2,990		96,67	0,00	0,00			
000965	+ATADURA CREPE 10 X 3,0 09FIOS 1x12	MB TEXTIL 41/12	30/04/2016	30059090	041	6102	PCT	12	0,00	4,180		50,16	0,00	0,00			
000930	+CAMPO OPERATORIO 45 X 50 1x50	MB TEXTIL 26/12	31/05/2017	30059090	041	6102	PCT	3	0,00	56,200		168,60	0,00	0,00			

ESTADO DO TOCANTINS

Mat. 693316-5

BELEN AMIM ARAUJO CIR. 0000003

CARIMBO CONTROLADO ELETRONICAMENTE

No 250

F-ULTMA

**FARMACO MEDICA**  
**FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA**  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

**FARMACO MEDICA**  
 NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 12.624.137/0001-04

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - Saída  
 1 - Entrada

**Nº 000.000.899 Folhas: 02/02**  
**SÉRIE 001**

**CONTROLE DO FISCO**



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
**5212 0612 6241 3700 0104 5500 1000 0008 9912 9180 4229**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**152120268712376 29/06/2012 16:05**

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CS1	CFOP	UNID	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL ICMS	AL IPI
031399	CIPROFLOXACINO 500MG 1x10CPR (CIPRIX)	GEOLAB 1102321	31/12/2013	30049099	041	6102	BL	5	46,34	2,590		12,95	0,00	0,00			
031399	CIPROFLOXACINO 500MG 1x10CPR (CIPRIX)	GEOLAB 1102452	31/12/2013	30049099	041	6102	BL	30	46,34	2,590		77,70	0,00	0,00			
048330	COLETOR SIST FECHADO STARMED 1x2LTS	STARMED 500720	31/07/2015	39269030	041	6102	UN	13	0,00	2,860		37,18	0,00	0,00			
018198	DETERG. ENZIMATICO 1x1L 4ENZ. (RIOZYME)	RIOQUIMICA R1201965	30/04/2014	35079019	041	6102	LT	3	0,00	33,670		101,01	0,00	0,00			
062430	ESCOVA GINECOLOGICA ESTERIL	KOLPLAST 1101126002	31/12/2012	96032900	041	6102	UN	300	0,00	0,390		117,00	0,00	0,00			
012645	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M	MISSNER 02-2	28/02/2014	30051090	041	6102	RL	3	0,00	7,650		22,95	0,00	0,00			
005436	ESPATULA DE AYRES 1x100	THEOTO 456	31/05/2016	44170090	041	6102	PCT	3	0,00	10,890		32,67	0,00	0,00			
028037	FIXADOR CITOLOGICO 1x30ML (VAGISPEC)	ADLIN 1423	01/12/2012	35061090	041	6102	UN	4	0,00	6,390		25,56	0,00	0,00			
046299	GAZE 7,5 X 7,5 OEFIOS LIRIO 1x500	MB TEXTIL 32/12	31/03/2016	30059090	041	6102	PCT	5	0,00	8,950		44,75	0,00	0,00			
066184	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 1x10CPR (DIURETIC)	ROYTON 12.05.0398	31/05/2014	30049099	041	6102	BL	300	0,00	0,285		85,50	0,00	0,00			
048658	IBUPROFENO SOL. 1x30ML (BUPROVIL)	MULTILAB LC0132	31/03/2014	30049029	041	6102	FR	30	0,00	2,370		71,10	0,00	0,00			
051020	IBUPROFENO 600MG 1x10CPR (G)	PRATI.DONAD. 12E02U	31/05/2014	30049029	041	6102	BL	30	0,00	1,400		42,00	0,00	0,00			
046965	LAMINA DE BISTURI N.24 1x100	CS11K01	31/01/2016	90189029	041	6102	CX	3	0,00	14,150		42,45	0,00	0,00			
044490	LAMINAS LAP P/FOSCA 26x 76mm 1x50	SOLIDOR BE23/10L01		70179000	041	6102	CX	5	0,00	4,810		24,05	0,00	0,00			
033545	LENCOL DE PAPEL 50cm X 50m	ADVANCE A057		48189000	041	6102	RL	3	0,00	5,950		17,85	0,00	0,00			
067016	LIDOCAINA 20MG/G GEL 1x30G (G)	PHARLAB 201055	31/01/2014	30049043	041	6102	TB	6	0,00	3,010		18,06	0,00	0,00			
060569	LORATADINA XPE. 1x100ML (G)	MARICL 112895	31/11/2013	30049099	041	6102	FR	10	0,00	2,850		28,50	0,00	0,00			
013781	LUVA PROCEDIMENTO (M) 1x100	DESCARPACK 1068MF	28/02/2017	40151900	041	6102	CX	10	0,00	22,090		220,90	0,00	0,00			
013773	LUVA PROCEDIMENTO (P) 1x100	DESCARPACK 1086SF	01/03/2017	40151900	090	6102	CX	10	0,00	22,090		220,90	0,00	0,00			
020621	MEBENDAZOL SUSP. 1x30ML (MENTELMIM)	SOBRAL 120544	31/05/2014	30049063	041	6102	FR	30	0,00	1,020		30,60	0,00	0,00			
021504	METFORMINA 850MG 1x10CPR (LICEFOR)	GEOLAB 115297	30/06/2013	30049099	041	6102	BL	100	0,00	0,690		69,00	0,00	0,00			
067539	METILDOPA 500MG 1x10CPR (METILVITA)	LABDRIS 3620	31/05/2013	30043993	041	6102	BL	100	0,00	2,170		21,70	0,00	0,00			
066257	NIMESULIDA 100MG 1x12CPR (NIMELIT)	VITAPAN 20841	31/10/2013	30049079	041	6102	BL	41	0,00	0,510		20,91	0,00	0,00			
063584	FAPEL TOALHA LUX. CREME 1x1000F	JUPITER 40149090		40149090	041	6102	FD	5	0,00	3,500		17,50	0,00	0,00			
003662	PARACETAMOL GTS 1x10ML (G)	SOBRAL 11430	31/12/2013	30049045	041	6102	FR	30	0,00	0,820		24,60	0,00	0,00			
026646	PARACETAMOL 500MG 1x10CPR (G)	PRATI.DONAD. 11147C	30/09/2013	30049045	041	6102	BL	50	0,00	0,550		27,50	0,00	0,00			
050750	PENICILINA 1.200.000 1x1FJA (BIOZATIN)	NOVAFARMA 1100485	28/02/2014	30041013	041	6102	FR	50	0,00	1,180		59,00	0,00	0,00			
0509C3	PROPRANOLOL 40MG 1x40CPR (AMPRAX)	VITAPAN 19642	30/06/2013	30049036	041	6102	CX	45	0,00	1,920		86,40	0,00	0,00			
050903	PROPRANOLOL 40MG 1x40CPR (AMPRAX)	VITAPAN 211131	31/05/2013	30049036	041	6102	CX	5	0,00	1,920		9,60	0,00	0,00			
019615	RANITIDINA 150MG 1x10CPR (RANITON)	SANVAL GODRUGS536	31/10/2013	30039069	041	6102	BL	50	0,00	0,890		44,50	0,00	0,00			
066281	REIDRATANTE 27,9G PO 1x1ENV (HIDRAPL)	NATULAB 35476A	28/02/2014	30039039	041	6102	ENV	100	0,00	0,490		49,00	0,00	0,00			
046329	SCALP 25G	LAMEDID 1201112D	31/01/2017	90183999	041	6102	UN	100	0,00	0,190		19,00	0,00	0,00			
000868	SERINGA (EMBR.) 5ML C/AG	EMBRAMAC 201117	30/04/2016	90183119	041	6102	UN	200	0,00	0,390		78,00	0,00	0,00			
007340	SERINGA (EMBR.)10ML C/AG	EMBRAMAC 201134	31/08/2016	90183119	041	6102	UN	100	0,00	0,350		35,00	0,00	0,00			
019925	SERINGA (EMBR.)20ML C/AG	EMBRAMAC 201140	31/10/2016	90183119	041	6102	UN	100	0,00	0,650		65,00	0,00	0,00			
063312	SERINGA 1CC ULTRA FINE II C/AG.	BD 0172158	31/08/2015	90183111	041	6102	UN	400	0,00	1,610		644,00	0,00	0,00			
013854	SONDA URETRAL N.10 1x10	MARK MED 0189	31/01/2016	90183929	041	6102	PCT	5	0,00	7,200		36,00	0,00	0,00			
013862	SONDA URETRAL N.12 1x10	MARK MED 0361	31/03/2016	90183929	040	6102	PCT	10	0,00	7,200		72,00	0,00	0,00			
066311	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1x100ML SF.	SEGMENTA 229128	31/03/2014	30049099	041	6102	UN	80	0,00	2,750		220,00	0,00	0,00			
066311	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1x100ML SF.	SEGMENTA 236159	31/05/2014	30049099	041	6102	UN	10	0,00	2,750		27,50	0,00	0,00			
053368	TIRA ACCU-CHEK PERFORMA 1x50	ROCHE 0102	30/12/2013	90278099	041	6102	CX	3	0,00	129,200		387,60	0,00	0,00			

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006. ORDEM DE COMPRA N. 00051

RESERVADO AO FISCO

**CONFERIR MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS A ENTREGA**

**0001047/01**  
 000019-EMPRESA - FARMACO

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalistemas.com.br

*Handwritten:* NL 9120  
 NL 09123

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO**  
**PROTOCOLO**  
 Nº: 101  
 DATA: 11/12/2012  
 ASSINATURA: [Signature]

**FOLHA**  
 Nº 251



7054-8

SOLICITAÇÃO Nº 00067

STATUS: AP. TOTAL

DATA: 28/06/2012  
DOCUMENTO:  
TIPO COMPRA: MATERIAL

Justificativa:  
MATERIAIS USADOS NO HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA E POSTOS DE SAUDE,E FARMACIA BASICA SOLICITAÇÃO URGENTE.

Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA			ESTIMADO	TOTAL
00001	3,000	3,000	PC	ABAIXADOR DE LINGUA 1X100	0,000	0,000
00002	1,000	1,000	CX	AGUA PARA INJEÇÃO 200X10ML	0,000	0,000
00003	2,000	2,000	CX	AGULHA DESC.25X8 1X100	0,000	0,000
00004	9,000	9,000	LT	ALCOOL 70% 1X1000 ML	0,000	0,000
00005	2,000	2,000	RL	ALGODÃO HIDROFILO 1X500G	0,000	0,000
00006	30,000	30,000	FR	AMBROXOL XPE INF. 1X100 ML S/CX(G)	0,000	0,000
00007	30,000	30,000	FR	AMBROXOL XPE AD. 1X100 S/ CX (G)	0,000	0,000
00008	30,000	30,000	VD	AMOXICILINA 250MG 60ML S/ CX (DUZIMICIN)	0,000	0,000
00009	71,000	71,000	BL	AMOXICILINA 500MG 1X21CPS (G)	0,000	0,000
00010	12,000	12,000	PC	ATADURA CREPE 10X3,0 09FIOS 1X12	0,000	0,000
00011	50,000	50,000	FR	PENICILINA 1.200.000 1X1F/A (BEPEBEN)	0,000	0,000
00012	5,000	5,000	CX	+CARBAMAZEPINA 200MG 1X200CPR (TEGRETARD)	0,000	0,000
00013	10,000	10,000	BL	CEFALEXINA 500MG 1X10CPR(G)	0,000	0,000
00014	15,000	15,000	CX	CICLO 21 3X21 CPR	0,000	0,000
00015	50,000	50,000	BL	CIPROFLOXACINO 500MG 1X10CPR(CIPRIX)	0,000	0,000
00016	13,000	13,000	UN	COLETOR SIST FECHADO STARMED 1X2LTS	0,000	0,000
00017	1,000	1,000	CX	COMPLEXO B INJ.100X2ML (HYPLEX B)	0,000	0,000
00018	3,000	3,000	PC	CAMPO OPERATORIO 45X50 1X50	0,000	0,000
00019	3,000	3,000	FR	DERSANI LOCAO 1X200ML	0,000	0,000
00020	3,000	3,000	LT	DETERG.ENZIMATICO 1X1LT 4ENZ(RIOZYME)	0,000	0,000
00021	1,000	1,000	CX	DEXAMETASONA 2MG INJ.50X1ML(UNIDEXA)	0,000	0,000
00022	10,000	10,000	BG	DEXAMETASONA CREME 1X10G (CORTITOP)	0,000	0,000
00023	20,000	20,000	BL	DIGOXINA 0,25MG 1X24CPR	0,000	0,000
00024	1,000	1,000	CX	DICLOFENACO DE SODIO C/100AMP	0,000	0,000
00025	100,000	100,000	BL	DIPIRONA 500MG 1X10CPR (G)	0,000	0,000
00026	30,000	30,000	FR	DIPIRONA GTS 1X10ML S/CX(G)	0,000	0,000
00027	1,000	1,000	CX	DIPIRONA 1,0G INJ.120X2ML (G)	0,000	0,000
00028	300,000	300,000	UN	ESCOVA GINECOLOGICA ESTERIL	0,000	0,000
00029	3,000	3,000	RL	ESPARADRPO 10CM X 4,5M	0,000	0,000
00030	3,000	3,000	PC	ESPATULA DE AYRES 1X100	0,000	0,000
00031	3,000	3,000	CX	TIRA ACCU-CHEK PERFORMA 1X50	0,000	0,000
00032	3,000	3,000	UN	FIXADOR CITOLOGICO 1X30ML	0,000	0,000
00033	1,000	1,000	CX	FUROSEMIDA 20MG INJ.60X2ML (G)	0,000	0,000
00034	2,000	2,000	CX	FUROSEMIDA 40MG 1X500CPR (DIUREMIDA)	0,000	0,000
00035	5,000	5,000	PC	GAZE 7,5X7,5 09FIOS LIRIO 1X500	0,000	0,000
00036	50,000	50,000	BL	GLIBENCLAMIDA 5MG 1X20CPR(GLICONIL)	0,000	0,000
00037	4,000	4,000	CX	+HALOPERIDOL DEC.70,52MG 3X1 ML (HALO)	0,000	0,000
00038	150,000	150,000	BL	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 1X20CPR (DIURIX)	0,000	0,000
00039	30,000	30,000	FR	IBUPROFENO 50MG/ML GTS 1X30ML (G)	0,000	0,000





SOLICITAÇÃO Nº 00067

STATUS: AP. TOTAL

DATA: 28/06/2012  
DOCUMENTO:  
TIPO COMPRA: MATERIAL

Justificativa:  
MATERIAIS USADOS NO HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA E POSTOS DE SAUDE, E FARMACIA BASICA SOLICITAÇÃO URGENTE.

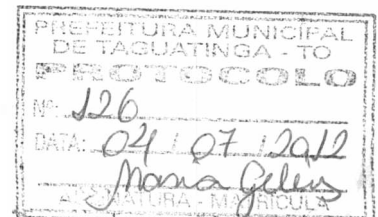
Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA			ESTIMADO	TOTAL
00040	30,000	30,000	BL	IBUPROFENO 600MG 1X10CPR (ALGYFLANDERIL)	0,000	0,000
00041	5,000	5,000	UN	KOLLAGENASE S/CLORANF.BIS 1X30G	0,000	0,000
00042	3,000	3,000	CX	LAMINA DE BISTRURI N.24 1X100	0,000	0,000
00043	5,000	5,000	CX	LAMINA PARA MICROSCOPIA CX/50UN	0,000	0,000
00044	6,000	6,000	TB	LIDOCAINA 20MG/G GEL 1X30 (G)	0,000	0,000
00045	10,000	10,000	FR	LORATADINA XPE. 1X100ML (G)	0,000	0,000
	10,000	10,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (M) 1X100	0,000	0,000
	10,000	10,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (P) 1X100	0,000	0,000
00048	30,000	30,000	FR	MEBENDAZOL SUSP 1X30ML	0,000	0,000
00049	100,000	100,000	BL	METFORMINA 850MG 1X10CPR (GLICEFOR)	0,000	0,000
00050	100,000	100,000	BL	METILDOPA 500MG 1X10CPR (METILVITA)	0,000	0,000
00051	40,000	40,000	UN	NEOMICINA 3,5MG PDA 1X15G (NEOM)	0,000	0,000
00052	41,000	41,000	BL	NIMESULIDA 100MG 1X12CPR( NIMELIT)	0,000	0,000
00053	20,000	20,000	FR	NIMESULIDA 50MG/ML GTS 1X15 ML (G)	0,000	0,000
00054	35,000	35,000	BL	OMEPRAZOL 20MG 1X14CPS (OMENAX)	0,000	0,000
00055	3,000	3,000	RL	LENCOL DE PAPEL 50cmX50cm	0,000	0,000
00056	5,000	5,000	FD	PAPEL TOALHA LUX CREME 1X1000F	0,000	0,000
00057	30,000	30,000	FR	PARACETOMOL GTS 1X10ML (G)	0,000	0,000
00058	50,000	50,000	BL	PARACETAMOL 500MG 1X10CPR (G)	0,000	0,000
00059	50,000	50,000	BL	PROPRANOLOL 40MG 1X40CPR	0,000	0,000
00060	50,000	50,000	BL	RANITIDINA 150MG 1X10CPR (G)	0,000	0,000
00061	90,000	90,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X100ML SF.	0,000	0,000
00062	100,000	100,000	UN	SCALP 25G	0,000	0,000
00063	100,000	100,000	UN	SERINGA (EMBR.)10ML C/AG	0,000	0,000
00064	400,000	400,000	UN	SERINGA 1CC UTRA FINE II C/AG	0,000	0,000
00065	200,000	200,000	UN	SERINGA (EMBR.)5ML C/AG	0,000	0,000
00066	100,000	100,000	UN	SERINGA (EMBR.) 20ML C/ AG	0,000	0,000
	10,000	10,000	PC	SONDA URETRAL N. 12 1X10	0,000	0,000
	5,000	5,000	PC	SONDA URETRAL N.10 1X10	0,000	0,000
00069	25,000	25,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X250ML SF.	0,000	0,000
00070	100,000	100,000	EN	REIDRATANTE 27,9G PO 1X1 ENV (PRATISAL)	0,000	0,000
00071	1,000	1,000	PT	SULFADIAZINA DE PRATA 1X400G (G)	0,000	0,000
					0,000	0,000

WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTO  
CPF:132.108.468-47  
Responsável: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
CPF:493.486.981-68  
secretário de Finanças

Waltuir Aparecido R. Pimenta  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto N.º 476/2012





ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PÁG: 001

7.054-8

SOLICITAÇÃO Nº 00077

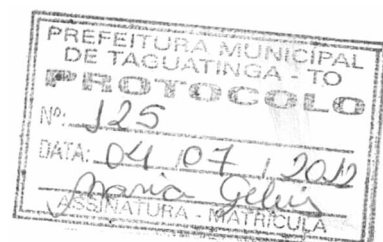
STATUS: AP. TOTAL

DATA: 29/6/2012  
DOCUMENTO:  
TIPO COMPRA: MATERIAL

Justificativa:  
aquisição de materiais para postos de saúde do município em caráter de URGÊNCIA

Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA			ESTIMADO	TOTAL
00001	4,000	4,000	LT	ALCOOL 70% 1X1000 ML	0,000	0,000
00002	2,000	2,000	LT	ALCOOL ABSOLUTO 99,5% 1X1000 ML	0,000	0,000
00003	7,000	7,000	CX	AGULHA DESC.25X7 1X100	0,000	0,000
00004	1,000	1,000	RL	ALGODÃO HIDROFILO 1X500G	12,850	12,850
00005	1,000	1,000	FR	SORO ANT-A 1X10ML	0,000	0,000
00006	1,000	1,000	UN	AMILATE 60-120 DET	0,000	0,000
00007	1,000	1,000	KT	BILIRRUBINA 104-208 DET	0,000	0,000
00008	10,000	10,000	KT	CREATININA CINET/PONTO FINAL 500 DET	0,000	0,000
00009	8,000	8,000	UN	COÇESTEROL ENZIMATICO LIQ.200ML	0,000	0,000
00010	1,000	1,000	UN	COLESTEROL HDL40-200 DET	0,000	0,000
00011	1,000	1,000	UN	CREATININA FOSFOTRANSFERASE	0,000	0,000
00012	1,000	1,000	UN	CALCIO 1X100 ML	0,000	0,000
00013	1,000	1,000	KT	GAMA-GT10-20DET	0,000	0,000
00014	2,000	2,000	UN	GLICOSE ENZIMAT.LIQ.	0,000	0,000
00015	1,000	1,000	KT	TESTE GRAVIDEZ 10MUVM 1X50 TIRAS	0,000	0,000
00016	7,000	7,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (PP) 1X100	0,000	0,000
00017	8,000	8,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (P) 1X100	0,000	0,000
00018	4,000	4,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (M) 1X100	0,000	0,000
00019	1,000	1,000	UN	UREIA 300DET	0,000	0,000
00020	6,000	6,000	KT	PCRTEST REAGENTE LATEX 1X2,5ML	0,000	0,000
00021	1,000	1,000	UN	POTASSIO 50-100 DET	0,000	0,000
00022	2,000	2,000	CX	TUBO CAPILAR S/HEPARINA 1X500	0,000	0,000
00023	6,000	6,000	KT	TIGLICERIDES ENZIMAT LIQ. 2X100ML	0,000	0,000
00024	1,000	1,000	UN	TRANSAMINASES ( tgo e tgp ) 50-100 TEST	0,000	0,000
00025	4,000	4,000	PC	COLETOR UNIVERSAL 70ML 1X100 S/PA	0,000	0,000
00026	2,000	2,000	LT	CORANTE LEISHMAN	0,000	0,000
00027	6,000	6,000	UN	MASCARA BICO DE PATO P/ TUBERCULOSE N.95	0,000	0,000
00028	2,000	2,000	CX	MASCARA DES. TRIPLA C/ELASTICO 1X50	0,000	0,000
00029	3,000	3,000	UN	ESCOVA VIRAÇARIA P	0,000	0,000
00030	1,000	1,000	UN	HEMOGLOBINA GLICOLISADA 40ML	0,000	0,000
00031	2,000	2,000	FR	LIQUIDO DE TURQ 1X1000 ML	0,000	0,000
00032	5,000	5,000	KT	ACIDO URICO LIQUIFORM 2X100ML	0,000	0,000
00033	3,000	3,000	CX	LAMINAS NÃO LAP P/FOSCA 26X76MM 1X50	0,000	0,000
00034	8,000	8,000	CX	UROFITA 10 AREAS C/DENSIDADE 1X125	0,000	0,000
00035	3,000	3,000	UN	ESCOVA P/LIMPESA DE VIDRAÇARIA M	0,000	0,000
00036	3,000	3,000	UN	ESCOVA P/LIMPEZA DE VIDRAÇARIA G	0,000	0,000
					12,85	







SOLICITAÇÃO Nº 00077

STATUS: AP. TOTAL

DATA: 29/6/2012  
DOCUMENTO:  
TIPO COMPRA: MATERIAL

Justificativa:  
aquisição de materiais para postos de saúde do município em caráter de URGENCIA

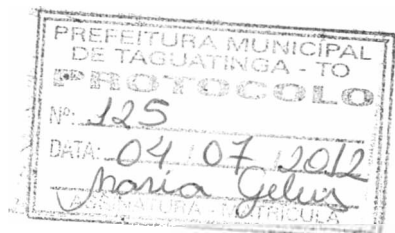
Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

Waltuir Aparecido R. Pimenta  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto N.º 476/2012

WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTO  
CPF: 132.108.468-47  
Responsável: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
secretário de Finanças

Jose Antonio A. do Nascimento  
Coord. Dep. Compras  
Decreto 483/2012





ORDEM DE COMPRAS - N. 000058

EMPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
ENDEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
BAIRRO: JARDIM PLANALTO  
CIDADE: GOIANIA  
DATA: 29/06/2012  
TELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

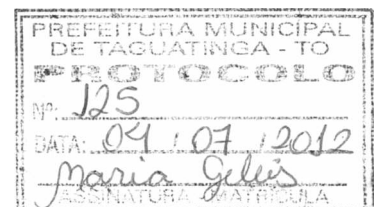
ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00001	5,000	KT	ACIDO URICO LIQUIFORM 2X100ML		167,790	0,000	838,950
00002	7,000	CX	AGULHA DESC.25X7 1X100		4,900	0,000	34,300
00003	4,000	LT	ALCOOL 70% 1X1000 ML		4,990	0,000	19,960
00004	2,000	LT	ALCOOL ABSOLUTO 99,5% 1X1000 ML		8,250	0,000	16,500
00005	1,000	RL	ALGODÃO HIDROFILO 1X500G		12,850	0,000	12,850
00006	1,000	UN	AMILATE 60-120 DET		53,630	0,000	53,630
00007	1,000	KT	BILIRRUBINA 104-208 DET		71,600	0,000	71,600
00008	1,000	UN	CALCIO 1X100 ML		61,520	0,000	61,520
00009	8,000	UN	COÇESTEROL ENZIMATICO LIQ.200ML		105,800	0,000	846,400
00010	1,000	UN	COLESTEROL HDL40-200 DET		242,060	0,000	242,060
00011	4,000	PC	COLETOR UNIVERSAL 70ML 1X100 S/PA		40,750	0,000	163,000
00012	2,000	LT	CORANTE LEISHMAN		85,950	0,000	171,900
00013	10,000	KT	CREATININA CINET/PONTO FINAL 500 DET		71,650	0,000	716,500
00014	1,000	UN	CREATININA FOSFOTRANSFERASE		102,750	0,000	102,750
00015	3,000	UN	ESCOVA P/LIMPEZA DE VIDRAÇARIA G		4,080	0,000	12,240
00016	3,000	UN	ESCOVA P/LIMPESA DE VIDRAÇARIA M		4,080	0,000	12,240
00017	3,000	UN	ESCOVA VIRAÇARIA P		4,080	0,000	12,240
00018	1,000	KT	GAMA-GT10-20DET		75,000	0,000	75,000
00019	2,000	UN	GLICOSE ENZIMAT.LIQ.		197,350	0,000	394,700
00020	1,000	UN	HEMOGLOBINA GLICOLISADA 40ML		1.349,200	0,000	1.349,200
00021	3,000	CX	LAMINAS NÃO LAP P/FOSCA 26X76MM 1X50		7,130	0,000	21,390
00022	2,000	FR	LIQUIDO DE TURQ 1X1000 ML		55,810	0,000	111,620
00023	4,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (M) 1X100		22,090	0,000	88,360
00024	8,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (P) 1X100		22,090	0,000	176,720
00025	7,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (PP) 1X100		22,090	0,000	154,630
00026	6,000	UN	MASCARA BICO DE PATO P/ TUBERCULOSE N.95		3,370	0,000	20,220
00027	2,000	CX	MASCARA DES. TRIPLA C/ELASTICO 1X50		7,620	0,000	15,240
00028	6,000	KT	PCRTEST REAGENTE LATEX 1X2,5ML		84,510	0,000	507,060
00029	1,000	UN	POTASSIO 50-100 DET		215,250	0,000	215,250
00030	1,000	FR	SORO ANT-A 1X10ML		28,820	0,000	28,820
00031	1,000	KT	TESTE GRAVIDEZ 10MUVML 1X50 TIRAS		69,490	0,000	69,490
00032	6,000	KT	TIGLICERIDES ENZIMAT LIQ. 2X100ML		224,190	0,000	1.345,140
00033	1,000	UN	TRANSAMINASES ( tgo e tgp ) 50-100 TEST		75,500	0,000	75,500
00034	2,000	CX	TUBO CAPILAR S/HEPARINA 1X500		21,780	0,000	43,560
00035	1,000	UN	UREIA 300DET		107,580	0,000	107,580
00036	8,000	CX	UROFITA 10 AREAS C/DENSIDADE 1X125		58,550	0,000	468,400

DESCONTO GERAL: 0,000

TOTAL GERAL: 8.656,520

AQUISIÇÃO DE MATERIAIS USADOS PELOS POSTO DE SAÚDE FARMACIA BASICA E H.S.J.B EM CARATER DE URGENCIA

IMPORTA A PRESENTE ORDEM DE COMPRAS EM R \$ 8.656,520 ( OITO MIL E SEISCENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS ).



Laboratório

**FARMACO MEDICA**  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 12.624.137/0001-04

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/Pf CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 0114 2164 5030

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152120269145718 02/07/2012 16:45

Nº 000.000.901 Folhas: 01/02  
 SÉRIE 001

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 7986 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO

ENDEREÇO RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (063) 3654-1285 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 02/07/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 02/07/2012

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[000901] [P1] 17/07/2012 2.885,50 - [P2] 01/08/2012 2.885,51 - [P3] 16/08/2012 2.885,51 Pagamento em Carteira [15/30/4]

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		8.656,52	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA					
						8.656,52					

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF	
		1 - Emitente 2 - Destinatário		1							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO					
9											

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
021369	AGULHA DESC. 25 X 7 1x100	EMBRAMAC	1111125	20/11/2016	80183212	041	6102 CX	7	0,00	4,90		34,30	0,00	0,00			
038121	ALCOOL ABSOLUTO 99,5% 1x1000ML	ITAJA	098	30/06/2015	22071000	041	6102 LT	2	0,00	8,25		16,50	0,00	0,00			
061832	ALCOOL 70% 1x1000ML	START	212008	08/12/2014	22071000	041	6102 LT	4	0,00	4,99		19,96	0,00	0,00			
054666	ALGODAO HIDROFILO 1x500G	NATHALYA	1011	31/10/2016	30059090	041	6102 RL	1	0,00	12,85		12,85	0,00	0,00			
009920	BILIRRUBINA 104-208TEST	DOLES	12021	28/02/2014	38220090	041	6102 KIT	1	0,00	71,60		71,60	0,00	0,00			
065447	COLETOR UNIVERSAL 70ML 1x100 S/PA	J.PROLAB	025431	01/08/2014	39269040	041	6102 PCT	4	0,00	40,75		163,00	0,00	0,00			
068217	CREATININA CINET/PONTOFINAL 1x500TEST	DOLES	11091	30/09/2013	38220090	041	6102 KIT	10	0,00	71,65		716,50	0,00	0,00			
042790	CREATININA FOSF. (CPK) REF A 10-20TEST	DOLES	10081	31/08/2012	38220090	041	6102 KIT	1	0,00	102,75		102,75	0,00	0,00			
030481	ESCOVA P/ LAVAR TUBOS N.01	LIMPAFLEX	0S		87149990	041	6102 UN	3	0,00	4,08		12,24	0,00	0,00			
024244	ESCOVA P/ LAVAR TUBOS N.03	LIMPAFLEX	0S		87149990	041	6102 UN	3	0,00	4,08		12,24	0,00	0,00			
068225	ESCOVA P/ LAVAR TUBOS N.04	LIMPAFLEX	0S		87149990	041	6102 UN	3	0,00	4,08		12,24	0,00	0,00			
037141	GAMA - GLUTAMIL 1x10TEST	DOLES	11051	30/11/2013	38220090	041	6102 KIT	1	0,00	75,00		75,00	0,00	0,00			
049395	HEMOGLOBINA GLICOSILADA 1x26TEST	DOLES	11051	31/12/2012	38220090	041	6102 UN	1	0,00	1.349,20		1.349,20	0,00	0,00			
029009	KIT AMILASE 60-120TEST	DOLES	10121	31/12/2012	38220090	041	6102 KIT	1	0,00	53,63		53,63	0,00	0,00			
068209	KIT CALCIO 1x100ML	DOLES	11021	28/02/2014	38220090	041	6102 UN	1	0,00	61,52		61,52	0,00	0,00			
029025	KIT COLESTEROL ENZIMAT LIQUIDO 2x100mL	DOLES	12011	31/08/2013	38220090	041	6102 KIT	8	0,00	105,80		846,40	0,00	0,00			
029033	KIT COLESTEROL HDL 40-200TEST	DOLES	12011	31/01/2015	38220090	041	6102 KIT	1	0,00	242,06		242,06	0,00	0,00			
029068	KIT GLICOSE ENZIMAT LIQ. 2x250ML	DOLES	12021	31/08/2013	38220090	041	6102 KIT	2	0,00	197,35		394,70	0,00	0,00			
001120	KIT POTASSIO 50-100TEST	DOLES	12031	30/09/2014	38220090	041	6102 KIT	1	0,00	215,25		215,25	0,00	0,00			
020478	KIT UREA 500 ENZIMAT 250-500TEST	DOLES	12011	31/01/2014	38220090	041	6102 KIT	1	0,00	107,58		107,58	0,00	0,00			
044490	LAMINAS LAP P/FOSCA 26x 76mm 1x50	SOLIDOR	BE23/10L01		70179000	041	6102 CX	3	0,00	7,13		21,39	0,00	0,00			
037559	LEISHMAN 1x1000ML (CORANTE)	NEWPROV	17111002C	17/11/2012	32041600	041	6102 UN	2	0,00	85,95		171,90	0,00	0,00			
044130	LIQUIDO DE TURCK 1x1000ML	NEWPROV	31011204C	31/01/2014	38220090	041	6102 FR	2	0,00	55,81		111,62	0,00	0,00			
013781	LUVA PROCEDIMENTO (M) 1x100	DESCARPAC	1068MF	28/02/2017	40151900	041	6102 CX	4	0,00	22,09		88,36	0,00	0,00			
013773	LUVA PROCEDIMENTO (P) 1x100	DESCARPAC	1068SF	01/03/2017	40151900	090	6102 CX	8	0,00	22,09		176,72	0,00	0,00			
007781	LUVA PROCEDIMENTO (PP) 1x100	EMBRAMAC	017158	28/02/2017	40151900	041	6102 CX	7	0,00	22,09		154,63	0,00	0,00			
035882	MASCARA BICO DE PATO P/TUBERCULOSE N.95	DESCARPAC	MMN00002	30/09/2012	63079010	041	6102 UN	6	0,00	3,37		20,22	0,00	0,00			
020001	MASCARA DESC. TRIPLA C/TIRAS 1x50	EMBRAMAC	012010	01/02/2015	63079090	041	6102 CX	2	0,00	7,62		15,24	0,00	0,00			
045713	PCRTEST REAGENTE LATEX 1x2,5ML	DOLES	12051	30/09/2014	38220090	041	6102 KIT	6	0,00	84,51		507,06	0,00	0,00			
056464	SORO ANTI- A 1x10ML	FRESENIUS	71EM12EA	30/11/2013	30062000	041	6102 FR	1	0,00	28,82		28,82	0,00	0,00			
067512	TESTE GRAVIDEZ 10mUI/mL 1x50TIRAS	ABON	12053	29/11/2013	38220090	041	6102 KIT	1	0,00	69,49		69,49	0,00	0,00			
045080	TRANSAMINASES ( TGO E TGP ) 50-100TEST	DOLES	11071	31/07/2014	38220090	041	6102 UN	1	0,00	75,50		75,50	0,00	0,00			
029106	TRIGLICERIDES ENZIMAT LIQ. 2x100ML	DOLES	12053	30/11/2013	38220090	041	6102 KIT	6	0,00	224,19		1.345,14	0,00	0,00			

Laboratório

**FARMACO MEDICA**  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 LI. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica  
 0 - Saída  
 1 - Entrada



**Nº 000.000.901 Folhas: 01/02**  
**SÉRIE 001**

CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
**5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 0114 2164 5030**  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**152120269145718 02/07/2012 16:45**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA INTERESTADUAL NORMAL**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **10.482.371-2** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ **12.624.137/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE** CNPJ / CPF **7986/13.070.418/0001-17** MUNICÍPIO **TAGUATINGA** UF **TO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S.**  
 ENDEREÇO **RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01** Nº 33 BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **77320-000** FONE / FAX **(063)3654-1285** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**  
 DATA DA EMISSÃO **02/07/2012** DATA DA SAÍDA / ENTRADA **02/07/2012**  
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA  
 [000901] : [P1] 17/07/2012 2.885,50 - [P2] 01/08/2012 2.885,51 - [P3] 16/08/2012 2.885,51  
 Pagamento em Carteira [15/30/4]

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	8.656,52
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
						8.656,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		1 - Emitente 2 - Destinatário	1			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
021369	AGULHA DESC. 25 X 7 1x100	EMBRAMAC	1111125	90183212	041	6102	CX	2	0,00	4,90		34,30	0,00	0,00			
038121	ALCOOL ABSOLUTO 99,5% 1x1000ML	ITAJA	098	30062015	041	6102	LT	7	0,00	8,25		16,50	0,00	0,00			
061832	ALCOOL 70% 1x1000ML	START	212008	08112014	041	6102	LT	4	0,00	4,99		19,96	0,00	0,00			
054666	ALGODAO HIDROFILO 1x500G	NATHALYA	1011	31102016	30059090	041	6102	RL	1	0,00		12,85	0,00	0,00			
009920	BILIRRUBINA 104-208TEST	DOLES	12021	28022014	38220090	041	6102	KIT	1	0,00		71,60	0,00	0,00			
065447	COLETOR UNIVERSAL 70ML 1x100 S/PA	J.PROLAB	025431	01082014	39269040	041	6102	PCT	4	0,00		40,75	0,00	0,00			
068217	CREATININA CINET/PONTOFINAL 1x500TEST	DOLES	11091	30082013	38220090	041	6102	KIT	10	0,00		71,65	0,00	0,00			
042790	CREATININA FOSF. (CPK) REF A 10-20TEST	DOLES	10081	31082012	38220090	041	6102	KIT	1	0,00		102,75	0,00	0,00			
030481	ESCOVA P/ LAVAR TUBOS N.01	LIMPAFLEX	0S	87149990	041	6102	UN	3	0,00	4,08		12,24	0,00	0,00			
024244	ESCOVA P/ LAVAR TUBOS N.03	LIMPAFLEX	0S	87149990	041	6102	UN	3	0,00	4,08		12,24	0,00	0,00			
068225	ESCOVA P/ LAVAR TUBOS N.04	LIMPAFLEX	0S	87149990	041	6102	UN	3	0,00	4,08		12,24	0,00	0,00			
037141	GAMA - GLUTAMIL 1x10TEST	DOLES	11051	30112013	38220090	041	6102	KIT	1	0,00		75,00	0,00	0,00			
049395	HEMOGLOBINA GLICOSILADA 1x26TEST	DOLES	11051	31122012	38220090	041	6102	UN	1	0,00	1.349,20	1349,20	0,00	0,00			
029009	KIT AMILASE 60-120TEST	DOLES	10121	31122012	38220090	041	6102	KIT	1	0,00		53,63	0,00	0,00			
068209	KIT CALCIO 1x100ML	DOLES	11021	28022014	38220090	041	6102	UN	1	0,00		61,52	0,00	0,00			
029025	KIT COLESTEROL ENZIMAT LIQUIDO 2x100ML	DOLES	12011	31082013	38220090	041	6102	KIT	8	0,00		846,40	0,00	0,00			
029033	KIT COLESTEROL HDL 40-200TEST	DOLES	12011	311012015	38220090	041	6102	KIT	1	0,00		242,06	0,00	0,00			
028068	KIT GLICOSE ENZIMAT LIQ. 2x250ML	DOLES	12021	31082013	38220090	041	6102	KIT	2	0,00		394,70	0,00	0,00			
001120	KIT POTASSIO 50-100TEST	DOLES	12031	30092014	38220090	041	6102	KIT	1	0,00		215,25	0,00	0,00			
020478	KIT UREIA 500 ENZIMAT 250-500TEST	DOLES	12011	311012014	38220090	041	6102	KIT	1	0,00		107,58	0,00	0,00			
044490	LAMINAS LAP P/FOSCA 26x 76mm 1x50	SOLIDOR	BE23/10L01	70179000	041	6102	CX	3	0,00	7,13		21,39	0,00	0,00			
037559	LEISHMAN 1x1000ML (CORANTE)	NEWPROV	17111002C	32041600	041	6102	UN	2	0,00	85,95		171,90	0,00	0,00			
044130	LIQUIDO DE TURCK 1x1000ML	NEWPROV	31011204C	31011204	38220090	041	6102	FR	2	0,00		55,81	0,00	0,00			
013781	LUVA PROCEDIMENTO (M) 1x100	DESCARPAC	1068MF	28022017	40151900	041	6102	CX	4	0,00		22,09	0,00	0,00			
013773	LUVA PROCEDIMENTO (P) 1x100	DESCARPAC	1068SF	01032017	40151900	030	6102	CX	8	0,00		176,72	0,00	0,00			
007781	LUVA PROCEDIMENTO (PP) 1x100	EMBRAMAC	D17158	28022017	40151900	041	6102	CX	7	0,00		154,63	0,00	0,00			
035882	MASCARA BICO DE PATO P/TUBERCULOSE N.95	DESCARPAC	MMN00002	30092012	63079010	041	6102	UN	6	0,00		20,22	0,00	0,00			
020001	MASCARA DESC. TRIPLA C/TRAS 1x50	EMBRAMAC	012010	01022015	63079090	041	6102	CX	2	0,00		15,24	0,00	0,00			
045713	PCREST REAGENTE LATEX 1x2,5ML	DOLES	12051	30092014	38220090	041	6102	KIT	6	0,00		84,51	0,00	0,00			
056464	SORO ANTI-A 1x10ML	FRESENIUS	71EM12EA	30112013	30062000	041	6102	FR	1	0,00		28,82	0,00	0,00			
067512	TESTE GRAVIDEZ 10mUI/mL 1x50TIRAS	ABON	12053	29112013	38220090	041	6102	KIT	1	0,00		69,48	0,00	0,00			
045080	TRANSAMINASES ( TGO E TGP ) 50-100TEST	DOLES	11071	31072014	38220090	041	6102	UN	1	0,00		75,50	0,00	0,00			
029106	TRIGLICERIDES ENZIMAT LIQ. 2x100ML	DOLES	12053	30112013	38220090	041	6102	KIT	6	0,00		224,16	0,00	0,00			

12160770  
 Nº 260  
 FOLHA



FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

FARMACO MEDICA

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 10.482.371-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

12.624.137/0001-04

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

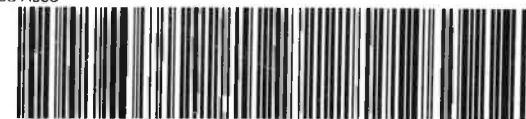
0 - Saída

1 - Entrada

0

Nº 000.000.901 Folhas: 02/02  
 SÉRIE 001

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 0114 2164 5030

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120269145718 02/07/2012 16:45

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
020508 I	TUBO CAPILAR S/HEPARINA 1x500	PERFECTA	41245	31/05/2013	70179000	041	6102	CX	2	0,00		21,78	43,56	0,00	0,00		
028991 I	URATO ENZIMAT LIQUIDO 2x80ML	DOLES	11102	28/02/2013	38220090	041	6102	KIT	5	0,00		167,79	838,95	0,00	0,00		
044121 I	UROFITA 10 AREAS C/DENSIDADE 1x125	PRODIMOL	671423	30/11/2013	38220010	041	6102	CX	8	0,00		58,55	468,40	0,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

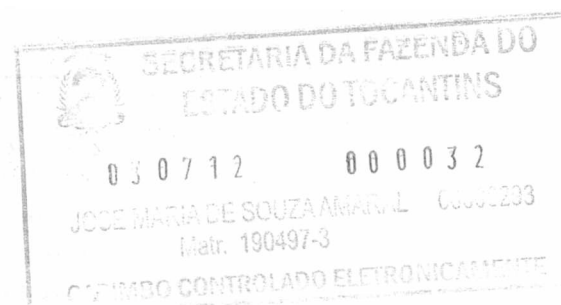
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006. ORDEM DE COMPRA N. 00058

RESERVADO AO FISCO

0001054/01

000019-EMPRESA - FARMACO

Impresso por "DS-NFe" - www.digitaisistemas.com.br



**FARMACO MEDICA**  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Cd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - Saída  
 1 - Entrada

Nº 000.000.901 Folhas: 02/02  
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 0114 2164 5030

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 12.624.137/0001-04

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152120269145718 02/07/2012 16:45

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
020508	TUBO CAPILAR S/HEPARINA 1x500	PERFECTA	31/05/2013	70179000	041	6102	CX	2	0,00	21,78		43,56	0,00	0,00			
028991	URATO ENZIMAT LIQUIDO 2x80ML	DOLES	28/02/2013	38220090	041	6102	KIT	5	0,00	167,79		838,95	0,00	0,00			
044121	UROFITA 10 AREAS C/DENSIDADE 1x125	PRODIMOL	30/11/2013	38220010	041	6102	CX	8	0,00	58,55		468,40	0,00	0,00			

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006. ORDEM DE COMPRA N. 00058

**0001054/01**  
 000019-EMPRESA - FARMACO

RESERVADO AO FISCO

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalistemas.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL  
 DE TAGUATINGA - TO  
**PROTOCOLO**  
 Nº 117  
 DATA 03/07/2012  
 Maria Gelis  
 SECRETARIA MUNICIPAL

SECRETARIA DA FAZENDA DO  
 ESTADO DO TOCANTINS  
 050712 000032  
 190-97-5

FOLHA  
 Nº 261

FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 12.624.137/0001-04

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada

Nº 000.000.899 Folhas: 01/02  
 SÉRIE 001

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/Pi CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0612 6241 3700 0104 5500 1000 0008 9912 9180 4229

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152120268712376 29/06/2012 18:05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 7986 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO

ENDEREÇO RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (063) 3654-1285 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA

DATA DA EMISSÃO 29/06/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 29/06/2012

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[000899] : [P1] 14/07/2012 1.888,17 - [P2] 29/07/2012 1.888,18 - [P3] 13/08/2012 1.888,18

Pagamento em Carteira [15/30/4]

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		5.664,53	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
										VALOR TOTAL DA NOTA	
										5.664,53	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		1 - Emitente 2 - Destinatário		1							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
8		VOLUME(S)									

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
033251	+ CARBAMAZEPINA 200MG 1x200CPR (TEGRETARD)	CRISTALIA 12042477	30/04/2015	30049069	041	6102	CX	5	0,00	43,520		217,60	0,00	0,00			
058955	+ CEFALEXINA 500MG 1x10CPR (G)	TEUTO 09432398	31/05/2013	30042052	041	6102	BL	10	11,61	3,990		39,90	0,00	0,00			
013196	+ CICLO 21 1x21CPR	UNIAO QUIMICA 1112180	30/06/2013	30043999	041	6102	BL	45	0,00	2,400		108,00	0,00	0,00			
018309	+ COMPLEXO B INJ. 100x2ML (HYPLEX b)	HYPOFARMA 11110917	30/11/2013	30039011	041	6102	CX	1	0,00	91,830		91,83	0,00	0,00			
059811	+ DERMANI SOTIE LOCAO HID. ALMOT. 1x200ML	KELDRIN 939	31/03/2013	33019010	041	6102	UN	3	0,00	10,260		30,78	0,00	0,00			
021857	+ DEXAMETASONA CREME 1x10G (DEXASON)	TEUTO 2319157	31/12/2012	30049099	041	6102	BG	10	6,94	1,160		11,60	0,00	0,00			
039144	+ DEXAMETASONA 2MG INJ. 50x1ML (G)	FARMACE DE12A001	31/01/2014	30039099	041	6102	CX	1	262,00	120,090		120,09	0,00	0,00			
042501	+ DICLOF.SODICO 75MG INJ. 100x3ML (G)	TEUTO 0719791	30/04/2014	30049037	041	6102	CX	1	104,95	43,320		43,32	0,00	0,00			
013544	+ DIGOXINA 0,25MG 1x24CPR	VITAPAN 18442	28/02/2013	30049079	041	6102	BL	20	0,00	1,250		25,00	0,00	0,00			
051640	+ FUROSEMIDA 20MG INJ. 60x2ML (G)	TEUTO 2662208	30/09/2013	30049076	041	6102	CX	1	39,66	22,250		22,25	0,00	0,00			
066249	+ GLIBENCLAMIDA 5MG 1x20CPR (GLICONIL)	MEDQUIMICA 004125	28/02/2014	30049085	041	6102	BL	50	0,00	0,430		21,50	0,00	0,00			
049719	+ NEOMICINA+BACITRACINA PDA 1x10G (NEBACID)	MULTILAB LDO354	30/04/2014	30042099	041	6102	TB	40	0,00	3,560		142,40	0,00	0,00			
030104	+ SORO FISIOLÓGICO 0,9% 30x250ML	SEGMENTA 223168	31/01/2014	30049099	041	6102	CX	1	0,00	68,750		68,75	0,00	0,00			
033928	+ SULFADIAZINA DE PRATA 1x400G (G)	PRATI.DONAD. 12E914	31/05/2014	30049072	041	6102	PT	1	28,38	35,200		35,20	0,00	0,00			
047937	+ AGUA PARA INJECAO 200x10ML	SAMTEC QSF	30/06/2013	30049099	041	6102	CX	1	0,00	28,500		28,50	0,00	0,00			
003654	- DIPIRONA GTS 1x10ML S/CX (G)	SOBRAL G12179	14/04/2014	30049099	041	6102	FR	30	0,00	0,790		2,370	0,00	0,00			
058246	- DIPIRONA 1,0G INJ. 120x2ML (G)	TEUTO 2658988	28/02/2014	30049069	041	6102	CX	1	0,00	60,350		60,35	0,00	0,00			
041459	- DIPIRONA 500MG 1x10CPR (G)	PRATI.DONAD. 12B752	31/01/2014	30049069	041	6102	BL	82	0,00	1,020		83,64	0,00	0,00			
041459	- DIPIRONA 500MG 1x10CPR (G)	PRATI.DONAD. 12F57E	30/06/2014	30049069	041	6102	BL	100	0,00	1,020		102,00	0,00	0,00			
066044	+ HALOPERIDOL DEC. 70,52MG 3x1ML (HALO)	CRISTALIA 12042644	30/04/2015	30049069	041	6102	CX	4	0,00	15,840		63,36	0,00	0,00			
024066	- KOLLAGENASE S/COLORANF. BIS. 1x30G	CRISTALIA 11096642	30/09/2013	30049019	041	6102	UN	5	0,00	26,010		130,05	0,00	0,00			
028673	- NIMESULIDA GTS 1x15ML (NIMELID)	VITAPAN 22211	31/03/2014	30049079	041	6102	CX	20	0,00	1,890		37,80	0,00	0,00			
004456	I ABAIXADOR DE LINGUA 1x100	THEOTO 0870	01/10/2016	44219000	041	6102	PCT	3	0,00	4,000		12,00	0,00	0,00			
021687	I AGULHA DESC. 25 X 8 1x100	EMBRAMAC 1109122	20/09/2016	90183212	041	6102	CX	2	0,00	6,590		13,18	0,00	0,00			
061832	I ALCOOL 70% 1x1000ML	START 212008	08/12/2014	22071000	041	6102	LT	9	0,00	4,990		44,91	0,00	0,00			
054666	I ALGODAO HIDROFILO 1x500G	NATHALYA 1011	31/10/2016	30059090	041	6102	RL	2	0,00	12,850		25,70	0,00	0,00			
049603	I AMBROXOL XPE AD. 1x100ML S/CX (G)	HIPOLABOR 0722111	31/08/2013	30049039	041	6102	FR	30	0,00	1,890		56,40	0,00	0,00			
049611	I AMBROXOL XPE INF. 1x100ML S/CX (G)	HIPOLABOR 0538111	31/07/2013	30049039	041	6102	FR	30	0,00	1,890		56,40	0,00	0,00			
035394	I AMOXICILINA 250MG 60ML S/CX (DUZIMICIN)	PRATI.DONAD. 12E70R	31/05/2014	30041012	041	6102	VD	30	0,00	2,990		89,70	0,00	0,00			
034460	I AMOXICILINA 500MG 1x10CPS (G)	TEUTO 1375391	31/08/2012	30041012	041	6102	BL	20	10,40	1,420		28,40	0,00	0,00			
058432	I AMOXICILINA 500MG 1x21CPS (G)	PRATI.DONAD. 12E30D	31/05/2014	30041012	041	6102	BL	33	9,04	2,990		98,67	0,00	0,00			
000965	I ATADURA CREPE 10 X 3,0 09FIOS 1x12	MB TEXTIL 4112	30/04/2016	30059090	041	6102	PCT	12	0,00	4,180		50,16	0,00	0,00			
000930	I CAMPO OPERATORIO 45 X 50 1x50	MB TEXTIL 26112	31/05/2017	30059090	041	6102	PCT	3	0,00	56,200		168,60	0,00	0,00			

ESTADO DO TOCANTINS

30/06/2012

ELIANE AMARAL CIRINHA Matr. 693316-6

CARIMBO CONTROLADO ELETRONICAMENTE



FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 33323839

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada

Nº 000.000.899 Folhas: 02/02  
 SÉRIE 001

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0612 6241 3700 0104 5500 1000 0008 9912 9180 4229

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152120268712376 29/06/2012 18:05

FARMACO MEDICA  
 NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO  
 CNPJ 12.624.137/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CS1	CFOP	UNID	QUANTIDADE	P.M.C	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
031399	CIPROFLOXACINO 500MG 1x10CPR (CIPRIX)	GEOLAB 1102321	31/12/2013	30049099	041	6102	BL	5	46,34	2.590		12,95	0,00	0,00			
031399	CIPROFLOXACINO 500MG 1x10CPR (CIPRIX)	GEOLAB 1102452	31/12/2013	30049099	041	6102	BL	30	46,34	2.590		77,70	0,00	0,00			
048330	COLETOR SIST FECHADO STARMED 1x2LTS	STARMED 500720	31/07/2015	39269030	041	6102	UN	13	0,00	2,860		37,18	0,00	0,00			
018198	DETERG. ENZIMÁTICO 1x1LT 4ENZ. (RIOZYME)	RIOQUIMICA R1201965	30/04/2014	35079019	041	6102	LT	3	0,00	33,670		101,01	0,00	0,00			
062430	ESCOVA GINECOLOGICA ESTERIL	KOLPLAST 1101126002	31/12/2012	86032900	041	6102	UN	300	0,00	0,990		117,00	0,00	0,00			
012645	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M	MISSNER 02-2	28/02/2014	30051090	041	6102	RL	3	0,00	7,850		22,95	0,00	0,00			
005436	ESPATULA DE AYRES 1x100	THEOTO 456	31/05/2016	44170090	041	6102	PCT	3	0,00	10,890		32,67	0,00	0,00			
028037	FIXADOR CITOLOGICO 1x30ML (VAGISPEC)	ADLIN 1423	01/12/2012	35061090	041	6102	UN	4	0,00	6,990		25,56	0,00	0,00			
046299	GAZE 7,5 X 7,5 08FIOS LIRIO 1x500	MB TEXTIL 32/12	31/03/2016	30059080	041	6102	PCT	5	0,00	8,950		44,75	0,00	0,00			
066184	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 1x10CPR (DIURETIC)	ROYTON 12.05.0398	31/05/2014	30049099	041	6102	BL	300	0,00	0,285		85,50	0,00	0,00			
048658	IBUPROFENO SOL. 1x30ML (BUPROVIL)	MULTILAB LC0132	31/03/2014	30049029	041	6102	FR	30	0,00	2,370		71,10	0,00	0,00			
051020	IBUPROFENO 600MG 1x10CPR (G)	PRATI.DONAD. 12E02U	31/05/2014	30049029	041	6102	BL	30	0,00	1,400		42,00	0,00	0,00			
046965	LAMINA DE BISTURI N.24 1x100	SOLIDOR CS11K01	31/01/2016	90189029	041	6102	CX	3	0,00	14,150		42,45	0,00	0,00			
044490	LAMINAS LAP P/FOSCA 26x 76mm 1x50	SOLIDOR BE23/10L01		70179000	041	6102	CX	5	0,00	4,810		24,05	0,00	0,00			
033545	LENCOL DE PAPEL 50cm X 50m	ADVANCE A057		48189000	041	6102	RL	3	0,00	5,950		17,85	0,00	0,00			
067016	LIDOCAINA 20MG/G GEL 1x30C (G)	PHARLAB 201055	31/01/2014	30049043	041	6102	TB	6	0,00	3,010		18,06	0,00	0,00			
060569	LORATADINA XPE. 1x100ML (G)	MARIOL 112895	30/11/2013	30049099	041	6102	FR	10	0,00	2,850		28,50	0,00	0,00			
013781	LUVA PROCEDIMENTO (M) 1x100	DESCARPACK 1068MF	28/02/2017	40151900	041	6102	CX	10	0,00	22,090		220,90	0,00	0,00			
013773	LUVA PROCEDIMENTO (P) 1x100	DESCARPACK 10865F	01/03/2017	40151900	090	6102	CX	10	0,00	22,090		220,90	0,00	0,00			
020621	MEBENDAZOL SUSP. 1x30ML (MENTELMIM)	SOBRAL 120544	31/05/2014	30049063	041	6102	FR	30	0,00	1,020		30,60	0,00	0,00			
021504	METFORMINA 850MG 1x10CPR (GLICEFOR)	GEOLAB 115297	30/06/2013	30049099	041	6102	BL	100	0,00	0,690		69,00	0,00	0,00			
067539	METILDOPA 500MG 1x10CPR (METILVITA)	LABORIS 3620	31/05/2013	30043993	041	6102	BL	100	0,00	2,170		217,00	0,00	0,00			
066257	NIMESULIDA 100MG 1x12CPR (NIMELIT)	VITAPAN 20841	31/10/2013	30049079	041	6102	BL	41	0,00	0,510		20,91	0,00	0,00			
063584	PAPEL TOALHA LUX. CREME 1x1000F	JUPITER 11430	31/12/2013	40149090	041	6102	FD	5	0,00	9,500		47,50	0,00	0,00			
003662	PARACETAMOL GTS 1x10ML (G)	SOBRAL 1147C	31/12/2013	30049045	041	6102	FR	30	0,00	0,820		24,60	0,00	0,00			
026646	PARACETAMOL 500MG 1x10CPR (G)	PRATI.DONAD. 1110485	30/09/2013	30049045	041	6102	BL	50	0,00	0,550		27,50	0,00	0,00			
050750	PENICILINA 1.200.000 1x1F/A (BIOZATIN)	NOVAFARMA 19642	28/02/2014	30041013	041	6102	FR	50	0,00	1,180		59,00	0,00	0,00			
050903	PROPRANOLOL 40MG 1x40CPR (AMPRAX)	VITAPAN 211131	30/06/2013	30049036	041	6102	CX	45	0,00	1,920		86,40	0,00	0,00			
050903	PROPRANOLOL 40MG 1x40CPR (AMPRAX)	VITAPAN 211131	31/05/2013	30049036	041	6102	CX	5	0,00	1,920		9,60	0,00	0,00			
019615	RANITIDINA 150MG 1x10CPR (RANITON)	SANVAL GODRUGS536	31/10/2013	30039069	041	6102	BL	50	0,00	0,890		44,50	0,00	0,00			
066281	REIDRATANTE 27,9G PO 1x1ENV (HIDRAPL)	NATULAB 35476A	28/02/2014	30039039	041	6102	ENV	100	0,00	0,490		49,00	0,00	0,00			
046329	SCALP 25G	LAMEDIB 120112D	31/01/2017	90183999	041	6102	UN	100	0,00	0,190		19,00	0,00	0,00			
000868	SERINGA (EMBR.) 5ML C/AG	EMBRAMAC 201117	30/04/2016	90183119	041	6102	UN	200	0,00	0,390		78,00	0,00	0,00			
007340	SERINGA. (EMBR.) 10ML C/AG	EMBRAMAC 201134	31/08/2016	90183119	041	6102	UN	100	0,00	0,350		35,00	0,00	0,00			
019925	SERINGA. (EMBR.) 20ML C/AG	EMBRAMAC 201140	31/10/2016	90183119	041	6102	UN	100	0,00	0,650		65,00	0,00	0,00			
063312	SERINGA 1CC ULTRA FINE II C/AG.	BD 0172158	31/08/2015	90183111	041	6102	UN	400	0,00	1,610		644,00	0,00	0,00			
013854	SONDA URETRAL N.10 1x10	MARK MED 0189	31/01/2016	90183929	041	6102	PCT	5	0,00	7,200		36,00	0,00	0,00			
013862	SONDA URETRAL N.12 1x10	MARK MED 0561	31/03/2016	90183929	040	6102	PCT	10	0,00	7,200		72,00	0,00	0,00			
066311	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1x100ML SF.	SEGMENTA 229128	31/03/2014	30049099	041	6102	UN	80	0,00	2,750		220,00	0,00	0,00			
066311	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1x100ML SF.	SEGMENTA 236159	31/05/2014	30049099	041	6102	UN	10	0,00	2,750		27,50	0,00	0,00			
053368	TIRA ACCU-CHEK PERFORMA 1x50	ROCHE 0102	30/12/2013	90278099	041	6102	CX	3	0,00	129,200		387,60	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS

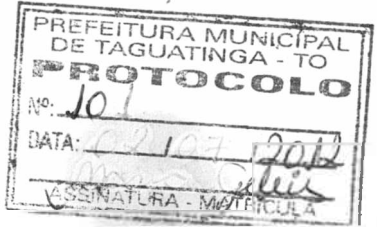
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006. ORDEM DE COMPRA N. 00051

RESERVADO AO FISCO

**CONFERIR MERCADORIA  
 NO ATO DA ENTREGA  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
 APÓS A ENTREGA**

**0001047/01**

000019-EMPRESA - FARMACO





BB Cobrança 2.04.02

Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>				Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
Sacado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>				Nosso Número 22986390000000426	
Vencimento <b>14/07/2012</b>	Nº Documento 899/A	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento <b>1.888,17</b>	
Receb(emos) o bloqueto com essas características.			Assinatura	Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento

**Pagável em qualquer banco até o vencimento.**

BB Cobrança 2

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>					Uso do Banco
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>					
Endereço do Cedente RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215					
Data do Documento 29/06/2012	Nº Documento 899/A	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Process. 29/06/2012	
Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		

Instruções de responsabilidade do cedente

Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.



<b>Vencimento</b>	<b>14/07/2012</b>
Agência / Código Cedente	03648-X / 500162-5
Nosso Número	22986390000000426
(=) Valor do Documento	<b>1.888,17</b>
(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17

Sacador / Avalista:

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

Autenticação Mecânica

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>					Vencimento <b>14/07/2012</b>
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>					
Agência / Código do Cedente 03648-X / 500162-5					
Data do Documento 29/06/2012	Nº Documento 899/A	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 29/06/2012	Nosso Número 22986390000000426
Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		

Instruções de responsabilidade do cedente

Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.

(=) Valor do Documento	<b>1.888,17</b>
(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





BB Cobrança 2.04.02

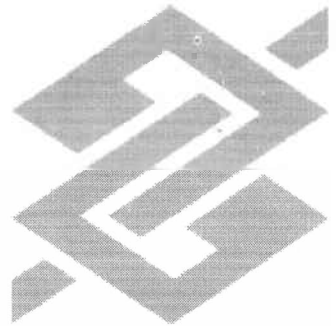
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>		Agência / Código Cedente <b>03648-X / 500162-5</b>	
Sacado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>		Nosso Número <b>22986390000000429</b>	
Vencimento <b>17/07/2012</b>	Nº Documento <b>901/A</b>	Espécie <b>DM</b>	Moeda <b>R\$</b>
Recab(emos) o boleto com essas características		Valor do Documento <b>2.885,50</b>	
Assinatura		Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento  
**Pagável em qualquer banco até o vencimento.**

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>		* Uso do Banco	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>			
Endereço do Cedente <b>RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215</b>			
Data do Documento <b>02/07/2012</b>	Nº Documento <b>901/A</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
		Data Process. <b>02/07/2012</b>	
Carteira <b>17 / 19</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor

Instruções de responsabilidade do cedente  
Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.



<b>Vencimento</b>	<b>17/07/2012</b>
Agência / Código Cedente	<b>03648-X / 500162-5</b>
Nosso Número	<b>22986390000000429</b>
<b>(=) Valor do Documento</b>	<b>2.885,50</b>
(-) Desconto / Abatimento	<b>0,00</b>
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
<b>(=) Valor Cobrado</b>	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:  
Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>		<b>Vencimento</b>	
		<b>17/07/2012</b>	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>			
Agência / Código do Cedente <b>03648-X / 500162-5</b>		Nosso Número <b>22986390000000429</b>	
Data do Documento <b>02/07/2012</b>	Nº Documento <b>901/A</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
		Data process. <b>02/07/2012</b>	
Carteira <b>17 / 19</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor

Instruções de responsabilidade do cedente  
Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.

<b>(=) Valor do Documento</b>	<b>2.885,50</b>
(-) Desconto / Abatimento	<b>0,00</b>
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
<b>(=) Valor Cobrado</b>	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:







## Emissão de comprovantes

A33K161200447258027  
16/07/2012 12:15:20

16/07/2012 - BANCO DO BRASIL - 12:15:20  
270402704 0001

OUVIDORIA BB 0800 729 5678  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM TAGUATINGA - EC 29  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 7.054-8

-----  
BANCO DO BRASIL  
-----

00190000090229863900200000426171753940000188817  
NR. DOCUMENTO 71.601  
NOSSO NUMERO 22986390000000426  
CONVENIO 02298639  
FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRO  
AGENCIA/COD. CEDENTE 3648/00500162  
DATA DE VENCIMENTO 14/07/2012  
DATA DO PAGAMENTO 16/07/2012  
VALOR DO DOCUMENTO 1.888,17  
VALOR COBRADO 1.888,17  
-----

NR.AUTENTICACAO 1.07C.DEB.7DC.12F.958

-----  
Transação efetuada com sucesso por: J755957 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.



### Emissão de comprovantes

A33F241237415037008  
24/07/2012 12:43:56

24/07/2012 - BANCO DO BRASIL - 12:43:35  
270402704 SEGUNDA VIA 0001  
OUVIDORIA BB 0800 729 5678  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM TAGUATINGA - EC 29  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 7.054-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/07/2012
NR. DOCUMENTO	553.648.000.500.162
VALOR TOTAL	2.885,50

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.007.054

=====

NR.AUTENTICACAO	4.EAD.378.2BB.064.55A
-----------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: J755957 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.



ORDEM DE COMPRAS - N. 000454

EMPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
ENDEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
BAIRRO: JARDIM PLANALTO  
CIDADE: GOIANIA  
DATA: 03/07/2012  
TELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00001	1,000	CX	+CARBAMAZEPINA 200MG 1X200CPR (TEGRETARD		43,070	0,000	43,070
00002	15,000	FR	ACEBROFILINA XPE 25MG/ML INF 120ML		4,200	0,000	63,000
00003	15,000	FR	ACEBROFILINA XPE 50ML/5ML AD 120ML		8,990	0,000	134,850
00004	2,000	CX	AGUA PARA INJEÇÃO 200X10ML		26,650	0,000	53,300
00005	60,000	LT	ALCOOL 70% 1X1000 ML		4,110	0,000	246,600
00006	15,000	FR	AMBROXOL XPE AD. 1X100 S/ CX (G)		2,220	0,000	33,300
00007	20,000	FR	AMBROXOL XPE INF. 1X100 ML S/CX(G)		2,150	0,000	43,000
00008	5,000	FR	AMPICILINA 250MG SUSP. 1X60ML (G)		3,980	0,000	19,900
00009	2,000	CX	AMPICILINA 500MG 1X50F/A S/DIL		88,800	0,000	177,600
00010	5,000	CX	AMPICILINA SÓDICA 1G 1X50F/A S/DIL (G)		91,060	0,000	455,300
00011	1,000	CX	BICARBONATO DE SODIO 8,4% INJ. 200X10ML		122,100	0,000	122,100
00012	8,000	CX	BROMOPRIDA 10MG INJ 50X2ML(G)		65,000	0,000	520,000
00013	500,000	CX	CEFALOTINA SÓDICA INJ. (IV / IM) - 1G CX/50		2,500	0,000	1.250,000
00014	150,000	FR	CEFTRIAXONA 1G INJ. IV F/A		2,250	0,000	337,500
00015	5,000	FR	CETAMINA 50MG INJ. 1X10ML		44,000	0,000	220,000
00016	6,000	CX	DEXAMETAZONA 4MG/ML INJ. 50X2,5ML		101,000	0,000	606,000
00017	1,000	CX	DIAZEPAM 10MG 1X200CPR		20,000	0,000	20,000
00018	1,000	CX	DIAZEPAM 10MG INJ. 50X2ML		68,200	0,000	68,200
00019	5,000	CX	DIPIRONA 1,0G INJ.120X2ML (G)		60,000	0,000	300,000
00020	20,000	FR	DIPIRONA GTS 1X10ML S/CX(G)		1,350	0,000	27,000
00021	4,000	CX	DOLOSAL 100MG INJ. 25X2ML		102,250	0,000	409,000
00022	1,000	CX	GENTAMICINA 40MG INJ. 50X1ML		29,000	0,000	29,000
00023	1,000	CX	GLICOSE HIPERT. 25% INJ. 200X10ML		46,380	0,000	46,380
00024	5,000	CX	HIOSCINA COMPOSTA INJ. 50X5ML		123,100	0,000	615,500
00025	12,000	fr	ipratropio 0,25 mg/ml 1x20ml (g)		2,100	0,000	25,200
00026	30,000	UN	KOLLAGENASE S/CLORANF BIS 1X30G		28,000	0,000	840,000
00027	10,000	TB	LINDOCAINA 20 MG/G GEL 1X30G (G)		3,100	0,000	31,000
00028	2,000	CX	LINDOMICINA 600MG INJ. 50X2ML		120,100	0,000	240,200
00029	5,000	CX	METOCLOPRAMIDA INJ. 50X2ML		64,590	0,000	322,950
00030	1,000	CX	NEOCAINA 0,5% PESADA 40ETJ.X4ML		475,980	0,000	475,980
00031	20,000	FR	OMEPRAZOL 40MG INJ. 1X1F/A+DIL		8,950	0,000	179,000
32	1,000	CX	OXACILINA - 500MG INJ C/ 50		54,300	0,000	54,300
00033	50,000	FR	PENICILINA 1.200.000 1X1F/A (BEPEBEN		1,680	0,000	84,000
00034	30,000	FR	PENICILINA 400.000 1X1F/A		1,740	0,000	52,200
00035	40,000	FR	PENICILINA 600.000 1X1F/A		1,470	0,000	58,800
00036	4,000	UN	PHOSFOENEMA FR 1X130ML		12,000	0,000	48,000
00037	5,000	CX	PROPOFOL 10MG/ML INJ. 5X20ML		62,400	0,000	312,000
00038	12,000	CX	PVPI DEGERMANTE - 1000ML		20,220	0,000	242,640
00039	36,000	CX	PVPI TÓPICO - 1000ML		29,750	0,000	1.071,000
00040	900,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X100ML SF.		2,650	0,000	2.385,000
00041	530,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X500.ML SF		2,700	0,000	1.431,000
00042	720,000	FR	SORO GLICO-FISIOLÓGICO 1X500ML SF.		5,580	0,000	4.017,600
00043	180,000	FR	SORO GLICOSADO 5% 1X100ML		1,940	0,000	349,200

Medicamentos



ORDEM DE COMPRAS - N. 000454

EMPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
ENDEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
BAIRRO: JARDIM PLANALTO  
CIDADE: GOIANIA  
DATA: 03/07/2012  
TELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
Nº PROCESSO:


QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00044	240,000	FR	SORO GLICOSADO 5% 1X250ML SF.		2,800	0,000	672,000
00045	720,000	FR	SORO GLICOSADO 5% 1X500 ML SF		3,010	0,000	2.167,200
00046	500,000	FR	SORO RINGER C/LACTATO 1X500ML SF.		3,730	0,000	1.865,000
00047	48,000	FR	SORO RINGER SIMPLES 20X500ML		3,400	0,000	163,200
00048	4,000	CX	VITAMINA C 500MG INJ. 100X5ML		215,200	0,000	860,800
DESCONTO GERAL:							0,000
TOTAL GERAL:							23.788,870


AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O H.M.S.J.B, PELO PERIUDO DE 30 DIAS

IMPORTA A PRESENTE ORDEM DE COMPRAS EM R \$ 23.788,870 ( VINTE E TRES MIL E SETECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E OITENTA E SETE CENTAVOS ).

SECRET:

  
JOSÉ ANTÔNIO ALVES DO NASCIMENTO  
CPF: 675.417.396-34  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

*José Antônio A. do Nascimento*  
Coor. Dep. Compras  
Decreto 483/2012

  
DEPTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
*Mari G. de Almeida Nunes*  
Secretária Muf. de Saúde  
Decreto N.º 600/2012





ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PÁG: 001

FOLHA

Nº 264

SOLICITAÇÃO Nº 00100

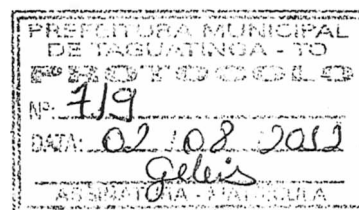
STATUS: AP. TOTAL

DATA: 03/07/2012  
DOCUMENTO:  
TIPO COMPRA: MATERIAL

Justificativa:  
material e medicamentos para o hospital HMSJB COM URGENCIA

Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA			ESTIMADO	TOTAL
00001	9,000	9,000	fr	ipratropio 0,25 mg/ml 1x20ml (g)	0,000	0,000
00002	9,000	9,000	FR	FENOTEROL 5MG/ML GTS 1X20 (G)	0,000	0,000
00003	1,000	1,000	CX	BROMOPRIDA 10MG INJ 100X5ML (G)	0,000	0,000
00004	1,000	1,000	CX	HIOSCINA COMPOSTA INJ 100X5ML(G)	0,000	0,000
00005	4,000	4,000	PC	ABAIXADOR DE LINGUA 1X100	0,000	0,000
00006	150,000	150,000	BL	ACIDO FOLICO 5MG 1X20CPR (HIPOFOL)	0,000	0,000
00007	1,000	1,000	CX	ADALAT 10MG 1X60CPS	0,000	0,000
00008	3,000	3,000	FR	AGUA BORICADA 3% 1X100ML	0,000	0,000
00009	2,000	2,000	CX	AGUA PARA INJEÇÃO 200X10ML	0,000	0,000
00010	5,000	5,000	CX	AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5 1X100	0,000	0,000
00011	6,000	6,000	CX	AGULHA DESC.25X7 1X100	0,000	0,000
00012	6,000	6,000	CX	AGULHA DESC.25X8 1X100	0,000	0,000
00013	8,000	8,000	LT	ALCOOL 70% 1X1000 ML	0,000	0,000
00014	6,000	6,000	RL	ALGODÃO HIDROFILO 1X500G	0,000	0,000
00015	27,000	27,000	UN	ALMOTOLIA PLASTICA TRANSP.1X250ML	0,000	0,000
00016	120,000	120,000	BL	AMIOFORAMA 200MG 1X10CPR(AMIOTON)	0,000	0,000
00017	200,000	200,000	BL	AAS INFANTIL 100ML 1X10CPR (DORMEC)	0,000	0,000
00018	150,000	150,000	BL	ANLODIPINO 10 MG1X10CPR(BESILAPIN)	0,000	0,000
00019	150,000	150,000	BL	ANLODIPINO 5MG1X20CPR(BESILAPIN)	0,000	0,000
00020	25,000	25,000	PC	ATADURA CREPE 10X3,0 09FIOS 1X12	0,000	0,000
00021	25,000	25,000	PC	ATADURA CREPE 15X3,0 09 FIOS 1X12	0,000	0,000
00022	2,000	2,000	CX	ATENOLOL 100MG 1X600CPR (G)	0,000	0,000
00023	134,000	134,000	BL	ATENOLOL 25MG 1X15 CPR (G)	0,000	0,000
00024	500,000	500,000	BL	CAPTOPRIL 25MG 1X16 COMP	0,000	0,000
00025	50,000	50,000	UN	CATETER INTRA VENOSO DE SEG.C/AG.N.22	0,000	0,000
00026	286,000	286,000	bl	atenolol 50mg 1x14cpr (tenolon)	0,000	0,000
00027	125,000	125,000	BL	GLIBENCLAMIDA 5MG 1X20 CPR (GLICONIL)	0,000	0,000
00028	1,000	1,000	CX	GLICOSE 25% INJ.10ML CX200	0,000	0,000
00029	1,000	1,000	CX	GLICOSE HIPERT 50% INJ 200X10ML	0,000	0,000
00030	400,000	400,000	BL	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 1X20CPR (DIURIX)	0,000	0,000
00031	1,000	1,000	CX	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG 1X500CPR (NEOHIDR).	0,000	0,000
00032	25,000	25,000	FR	HIDROCORTISONA 100MG F/A(ANDROCORTIL).	0,000	0,000
00033	9,000	9,000	FR	IPATROPIO 0,25 MG/ML 1X20 (G)	0,000	0,000
00034	9,000	9,000	FR	FENOTEROL 5MG/ML GTS1X20ML(G)	0,000	0,000
00035	1,000	1,000	CX	BROMOPRIDA 10MG INJ 50X2ML(G)	0,000	0,000
00036	500,000	500,000	BL	CAPTOPRIL 25 MG 1X16 COMP.	0,000	0,000
00037	40,000	40,000	UN	CATETER INTRA VENOSO DE SEG.C/AG. N.24	0,000	0,000
00038	60,000	60,000	FR	CEFTRIA 1G INJ.IV F/A(CELLTRIAOXN)	0,000	0,000
00039	34,000	34,000	CX	CICLO 21 3X21 CPR	0,000	0,000





SOLICITAÇÃO Nº 00100

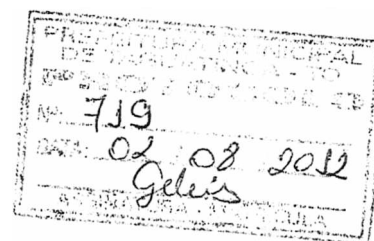
STATUS: AP. TOTAL

DATA: 03/07/2012  
 DOCUMENTO:  
 TIPO COMPRA: MATERIAL

Justificativa:  
 material e medicamentos para o hospital HMSJB COM URGENCIA

Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA			ESTIMADO	TOTAL
00040	10,000	10,000	CX	+IMIPRAMINA 25MG 1X20 CPR (DEPRAMINA)	0,000	0,000
00041	1,000	1,000	PC	COLETOR UNIVERSAL 70ML 1X100 S/PA	0,000	0,000
00042	25,000	25,000	UN	COLETOR SIST FECHADO STARMED 1X2LTS	0,000	0,000
00043	1,000	1,000	CX	COMPLEXO B INJ.100X2ML (HYPLEX B)	0,000	0,000
00044	2,000	2,000	PC	CAMPO OPERATORIO 45X50 1X50	0,000	0,000
00045	48,000	48,000	CX	COMCEPNOR1X21 COMP	0,000	0,000
00046	6,000	6,000	FR	DESSANI LOÇÃO 1X200ML	0,000	0,000
00047	1,000	1,000	CX	DESLANOL 0,2MG/ML INJ 50X2ML	0,000	0,000
00048	6,000	6,000	LT	DETERG.ENZIMATICO 1X1LT 4ENZ(RIOZYME)	0,000	0,000
00049	1,000	1,000	CX	DEXAMETASONA 2MG INJ.50X1ML(UNIDEXA)	0,000	0,000
00050	1,000	1,000	CX	DICLOFENACO DE SODIO 75ML INJ. 100X3ML(G)	0,000	0,000
00051	63,000	63,000	BL	DIGOXINA 0,25MG 1X24CPR	0,000	0,000
00052	2,000	2,000	CX	DIPIRONA 1,0G INJ.120X2ML (G)	0,000	0,000
00053	30,000	30,000	CX	DRAMIN B6 DL INJ 1X10ML	0,000	0,000
00054	3,000	3,000	CX	ENALAPRIL 2MG 1X500CPR (ENALPRIM)	0,000	0,000
00055	250,000	250,000	BL	ENALAPRIL 5MG 1X10CPR (ENALPRIM)	0,000	0,000
00056	40,000	40,000	UN	EQUIPO MACRO GTS FLEX C /INJ.LATERAL	0,000	0,000
00057	6,000	6,000	RL	FITA ADESIVA AUTO CLAVE	0,000	0,000
00058	30,000	30,000	UN	EQUIPO MICRO GTS FLEX C/INJ.LATERAL	0,000	0,000
00059	200,000	200,000	UN	ESCOVA GINECOLOGICA ESTERIL	0,000	0,000
00060	4,000	4,000	RL	ESPARADRPO 10CM X 4,5M	0,000	0,000
00061	2,000	2,000	PC	ESPATULA DE AYRES 1X100	0,000	0,000
00062	2,000	2,000	CX	ESPIRONOLACTONA 100MG 1X500 CPR(G)	0,000	0,000
00063	5,000	5,000	CX	ESPIRONOLACTONA 25 MG1X200 CPR	0,000	0,000
00064	3,000	3,000	CC	NYLON 2.0 C/AG 3.0 45 CM 1X24 (CTI)	0,000	0,000
00065	3,000	3,000	CX	NYLON 3.0 C/AG 3.0 45CM 1X24 (CTI)	0,000	0,000
00066	3,000	3,000	RL	fita adesiva hospitalar 19x50	0,000	0,000
00067	2,000	2,000	CX	TIRA ADVANTAGE 1X50	0,000	0,000
00068	6,000	6,000	CX	TIRA TRU READ FACIL 1X50	0,000	0,000
00069	2,000	2,000	CX	TIRA ACCU-CHEK PERFORMA 1X50	0,000	0,000
00070	4,000	4,000	RL	FITA MICROPORE 12mm X10m	0,000	0,000
00071	6,000	6,000	UN	FIXADOR CITOLOGICO 1X30ML	0,000	0,000
00072	1,000	1,000	CX	FUROSEMIDA 20MG INJ.60X2ML (G)	0,000	0,000
00073	12,000	12,000	PC	GASE 7.5X7;5 09 FIOS LIRIO 1X500	0,000	0,000
00074	100,000	100,000	FR	PINICILINA1.200.000 1X1F/A (BIOZATIN).	0,000	0,000
00075	70,000	70,000	FR	PINICILINA 400.000 1X1F/A (PENKARON).	0,000	0,000
00076	25,000	25,000	FR	HIDROCORTIZONA 500MG F/A.(ANDROCORTIL).	0,000	0,000
00077	60,000	60,000	FR	PINICILINA 600.000 1X1F/A (BIOZATIN).	0,000	0,000
00078	5,000	5,000	LT	PVI DEGERMANTE 1X1000ML(RIODEINE).	0,000	0,000
00079	3,000	3,000	LT	PVI TOPICO 1X1000ML (RIOCENE).	0,000	0,000





ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PÁG: 003

Página 3 de 4



SOLICITAÇÃO Nº 00100

STATUS: AP. TOTAL

DATA: 03/07/2012  
DOCUMENTO:  
TIPO COMPRA: MATERIAL

Justificativa:  
material e medicamentos para o hospital HMSJB COM URGENCIA

Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA			ESTIMADO	TOTAL
00080	8,000	8,000	KT	MICRO NEBOLIZADOR P/AR COMP.ROSCA.	0,000	0,000
00081	9,000	9,000	KT	MICRO NEBOLIZADOR INFANTIL P/AR COMP.ROSCA	0,000	0,000
00082	15,000	15,000	UN	KOLLAGENASES/CLORANF. BIS 1X30G	0,000	0,000
00083	1,000	1,000	CX	LAMINA DE BISTORI N.24 1X100	0,000	0,000
00084	3,000	3,000	CX	LAMINA PARA MICROSCOPIA CX/50UN	0,000	0,000
00085	5,000	5,000	RL	LENCOL DE PAPEL 50cmX50M	0,000	0,000
C	3,000	3,000	CX	LIDOCAINA10% SPRAY 1X50ML (XILESTESIN)	0,000	0,000
C	10,000	10,000	FR	LIDOCAINA HCL2% S/V INJ. 1X20ML(G)	0,000	0,000
00088	10,000	10,000	TB	LIDOCAINA 20 MG/G GEL 1X30G (G)	0,000	0,000
00089	27,000	27,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (M) 1X100	0,000	0,000
00090	20,000	20,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (P) 1X100	0,000	0,000
00091	30,000	30,000	PR	LUVA ESTERIL 8.0	0,000	0,000
00092	30,000	30,000	PR	LUVA ESTERIL 7.5	0,000	0,000
00093	40,000	40,000	PR	LUVA ESTERIL 7.0	0,000	0,000
00094	5,000	5,000	CX	MASCARA DES. TRIPLA C/ELASTICO 1X50	0,000	0,000
00095	250,000	250,000	BL	METFORMINA 850MG 1X10CPR (GLICEFOR)	0,000	0,000
00096	150,000	150,000	BL	METILDOPA 500MG 1X10CPR (METILVITA)	0,000	0,000
00097	100,000	100,000	CX	METILDOLPA 250MG 1X30 CPR(METILVITA)	0,000	0,000
00098	48,000	48,000	CX	MICROVILAR 1X21 COMP	0,000	0,000
00099	5,000	5,000	UN	NEOMICINA 3,5MG PDA 1X15G (NEOM)	0,000	0,000
00100	5,000	5,000	CX	+NEOZINE4% SOL. ORAL.	0,000	0,000
00101	50,000	50,000	BL	NIFEDIPINA 20MG 1X30 CPR(NIOXIL).	0,000	0,000
00102	23,000	23,000	CX	NORESTIN 0,35MG 1X35CPR	0,000	0,000
00103	4,000	4,000	UN	PAPEL KRAFT ORIGINAL PARDO BOBINA-80CM	0,000	0,000
00104	6,000	6,000	RL	PAPEL GRAU CIRUR ROLO 40CMX100MTS.	0,000	0,000
00105	3,000	3,000	UN	PERMATRINA 1% LOÇÃO 60ML.	0,000	0,000
00106	1,000	1,000	CX	#PLASIL INJ. 120X2ML	0,000	0,000
001	25,000	25,000	BL	PREDINISONA 20MG 1X20CPR (G)	0,000	0,000
00107	30,000	30,000	AM	PROMETAZINA 50MG INJ 1X2ML	0,000	0,000
00109	88,000	88,000	CX	PROPANALOL 40 MG 1X40CPR (G).	0,000	0,000
00110	1,000	1,000	cx	RANITIDINA 50MG INJ. 100X2ML (G).	0,000	0,000
00111	50,000	50,000	UN	SCALP 25G	0,000	0,000
00112	60,000	60,000	UN	SCALP 27G	0,000	0,000
00113	100,000	100,000	UN	scalp 21G	0,000	0,000
00114	100,000	100,000	UN	SCALP 23G	0,000	0,000
00115	1.000,000	1.000,000	UN	SERINGA 1ML C/AG	0,000	0,000
00116	300,000	300,000	UN	SERINGA 3ML C/AG (EMBR)	0,000	0,000
00117	800,000	800,000	UN	SERINGA (EMBR.)5ML C/AG	0,000	0,000
00118	500,000	500,000	UN	SERINGA (EMBR.)10ML C/AG	0,000	0,000
00119	500,000	500,000	UN	SERINGA (EMBR.) 20ML C/AG	0,000	0,000

7/19  
02 08 2012  
Geleis



ESTADO DO TOCANTINS  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 DEPARTAMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PÁG: 004

Página 4 de 4

FOLHA  
 Nº 267  
 P

SOLICITAÇÃO Nº 00100

STATUS: AP. TOTAL

DATA: 03/07/2012  
 DOCUMENTO:  
 TIPO COMPRA: MATERIAL

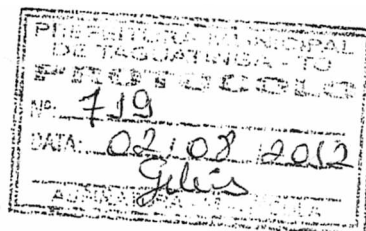
Justificativa:  
 material e medicamentos para o hospital HMSJB COM URGENCIA

Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA			ESTIMADO	TOTAL
00120	3,000	3,000	FR	SOLUÇÃO IODADO 0,1%	0,000	0,000
00121	20,000	20,000	PC	SONDA URETRAL N.10 1X10	0,000	0,000
00122	20,000	20,000	PC	SONDA URETRAL N.12 1X10	0,000	0,000
00123	12,000	12,000	UN	SONDA FOLEY C/BALÃO N.20	0,000	0,000
00124	2,000	2,000	PC	SONDA ASP.TRAQUEAL N.18.1X20	0,000	0,000
00125	2,000	2,000	PC	SONDA ASP.TRAQUEAI N.20.1X20	0,000	0,000
00126	2,000	2,000	UN	SONDA FOLEY C/BALÃO 2 VIAS N.10 1X10	0,000	0,000
00127	15,000	15,000	UN	SONDA FOLEY C/BALÃO 2 VIAS N.12	0,000	0,000
00128	15,000	15,000	UN	SONDA FOLEY C/BALÃO 2 VIAS N.14	0,000	0,000
00129	12,000	12,000	UN	SONDA FOLEY C/BALÃO 2 VIAS N.18	0,000	0,000
00130	100,000	100,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X100ML SF.	0,000	0,000
00131	60,000	60,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X250ML SF.	0,000	0,000
00132	60,000	60,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X500.ML SF	0,000	0,000
00133	30,000	30,000	FR	SORO GLICOSADO 5% 1X250.ML SF.	0,000	0,000
00134	30,000	30,000	FR	SORO GLICOSADO 5% 1X500 ML SF	0,000	0,000
00135	150,000	150,000	EN	REIDRATANTE 27,9G PO 1X1ENV (PRATISAL)	0,000	0,000
00136	15,000	15,000	FR	SORO RINGER SIMPLES 1X500 ML SF	0,000	0,000
00137	5,000	5,000	PT	SULFADIAZINA DE PRATA 1X400G (G)	0,000	0,000
00138	200,000	200,000	BL	SULFATO FERROSO 1X20 CPR (HEMATOFER)	0,000	0,000
00139	2,000	2,000	CX	#TRANSAMIN INJ 5X5ML	0,000	0,000
00140	3,000	3,000	LT	VASELINA LIQUIDA 1X1000ML	0,000	0,000
00141	1,000	1,000	CX	VITAMINA C 500MG INJ. 120X5ML (CEVITA)	0,000	0,000
						0,00

*Waltuir*  
 WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA  
 CPF:132.108.468-47  
 Responsável: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Waltuir Aparecido R. Pimenta  
 Secretário Mun. de Saúde  
 Decreto N.º 476/2012



Solicitação Feita

FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 12.624.137/0001-04

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada **0**

Nº 000.000.911 Folhas: 01/02  
 SÉRIE 001

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 1114 6155 6590

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152120270267207 06/07/2012 15:57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 7986 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO

ENDEREÇO RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (063) 3654-1285 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 06/07/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[000911] : [P1] 21/07/2012 4.568,12 - [P2] 05/08/2012 4.568,11 - [P3] 20/08/2012 4.568,11

Pagamento em Carteira [15/30/4]

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	13.704,34
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	13.704,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário 1 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF



ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 42 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	EST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
000426	+ AMPICILINA SODICA 1G 1x50F/A S/DIL (G)	CELLOFARM Z311007	31/08/2013	30041011	041	6102	CX	2	277,63	88,80		177,60	0,00	0,00			
018279	+ AMPICILINA 500MG 1x50F/A S/DIL (AMPLATIL)	NOVAFARMA 0080215	31/08/2013	30041011	041	6102	CX	1	0,00	91,09		91,09	0,00	0,00			
035084	+ CETOPROFENO 100MG IV, 1x1F/A (ARTRINID)	UNIAO QUIMICA 1121712	30/11/2013	30049029	041	6102	FR	100	0,00	5,85		585,00	0,00	0,00			
046604	+ DEXAMETASONA 4MG/ML INJ. 100x2,5ML (G)	HIPOLABOR T-004/12	31/12/2013	30042069	041	6102	CX	2	153,62	101,11		202,22	0,00	0,00			
046604	+ DEXAMETASONA 4MG/ML INJ. 100x2,5ML (G)	HIPOLABOR T-036/11	31/10/2013	30042069	041	6102	CX	2	153,62	101,11		202,22	0,00	0,00			
017345	+ DIAZEPAM 10MG INJ. 50x2ML (COMPAZ)	CRISTALIA 12031653	31/03/2015	30045064	041	6102	CX	3	0,00	72,90		218,70	0,00	0,00			
042501	+ DICLOF. SODICO 75MG INJ. 100x3ML (G)	TEUTO 0719791	30/04/2014	30049037	041	6102	CX	1	104,95	43,32		173,28	0,00	0,00			
010073	+ DOLOSAL 100MG INJ. 25x2ML (PETIDINA)	CRISTALIA 12031613	31/03/2015	30049064	041	6102	CX	2	0,00	143,96		287,92	0,00	0,00			
047961	+ GLICOSE HIPERT. 25% INJ. 200x10ML	SAMTEC LME	30/06/2013	30049099	041	6102	CX	0,00	0,00	46,38		46,38	0,00	0,00			
009881	+ HALOPERIDOL 5MG INJ. 60x1ML (G)	TEUTO 2663046	20/03/2014	30049069	041	6102	CX	0,00	0,00	64,25		64,25	0,00	0,00			
018465	+ HIDRALAZINA 20MG INJ. 50x1ML (NEPRESOL)	CRISTALIA 11086010	28/02/2013	30049039	041	6102	CX	0,00	0,00	375,00		375,00	0,00	0,00			
068365	+ PROPOFOL 10MG/ML INJ. 5x20ML (PROVIVE)	CLARIS A010522	30/06/2013	30049095	041	6102	CX	0,00	0,00	62,04		124,08	0,00	0,00			
059315	+ SOL. GLICERINADA 12% 1x500ML+APL	HYPOFARMA 11100960	31/01/2013	30039071	041	6102	FR	40	0,00	8,85		88,50	0,00	0,00			
010871	+ SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1x500ML SF.	SEGMENTA 223995	28/02/2014	30049099	041	6102	UN	500	0,00	2,85		1425,00	0,00	0,00			
018627	+ SORO GLICO-FISIOLÓGICO 1x500ML SF.	EQUIPLEX 1211510	30/04/2014	30049099	041	6102	FR	240	0,00	5,58		1339,20	0,00	0,00			
030112	+ SORO RING ER CLACTATO 1x500ML SF.	SEGMENTA 222484	28/02/2014	30049099	041	6102	FR	250	0,00	3,89		972,50	0,00	0,00			
033928	+ SULFADIAZINA DE PRATA 1x400G (G)	PRATI.DONAD. 12E51U	31/05/2014	30049072	041	6102	PT	3	28,38	17,69		53,07	0,00	0,00			
030767	+ TRAMADOL 100MG INJ. 60x2ML (G)	TEUTO 2657128	29/12/2013	30049039	041	6102	CX	1	0,00	93,20		93,20	0,00	0,00			
043869	+ AC. TRANEXANICO 250MG 5x5ML (HEMOBLOCK)	SIGMA 384341 1	31/07/2013	30049099	041	6102	CX	2	0,00	33,29		66,58	0,00	0,00			
001155	+ KOLLAGENASE C/CLORANF. BIS. 1x30G	CRISTALIA 11096629	30/09/2013	30049019	041	6102	UN	10	33,33	28,00		280,00	0,00	0,00			
004456	+ ABAIXADOR DE LINGUA 1x100	THEOTO 0870	01/10/2016	44219000	041	6102	PCT	1	0,00	3,19		3,19	0,00	0,00			
066370	+ AC. POLIGLICOLICO 0 C/AG 4,0 (MR) 1x36	SHALON 2890412003	30/04/2014	30061090	041	6102	CX	1	0,00	298,00		298,00	0,00	0,00			
068381	+ AC. POLIGLICOLICO 2,0 C/AG 4,0 (MR) 1x36	SHALON 2880312002	31/03/2014	30061090	041	6102	CX	1	0,00	298,00		298,00	0,00	0,00			
021687	+ AGULHA DESC. 25 X 8 1x100	EMBRAMAC 1109122	20/09/2016	90183212	041	6102	CX	5	0,00	4,90		24,50	0,00	0,00			
065420	+ AGULHA P/RAQUI 25G 3 1/2"	MED EPIDURAL 094500	01/09/2014	90183219	041	6102	UN	40	0,00	16,25		650,00	0,00	0,00			
054607	+ AGULHA P/RAQUI 27G 3 1/2"	PROCARE WF2011472	31/10/2014	90183219	041	6102	UN	40	0,00	18,50		740,00	0,00	0,00			
059366	+ AP. PRESSAO AD. (F. VELCRO)	PREMIUM 421103	01/09/2014	90189092	041	6102	UN	2	0,00	70,00		140,00	0,00	0,00			
044652	+ ATADURA CREPE 10 X 3,0 13FIOS 1x12	BIOTEXTIL 52810	28/02/2017	30059090	041	6102	PCT	15	0,00	8,63		129,45	0,00	0,00			
068330	+ ATADURA CREPE 15 X 3,0 13FIOS 1x12	BIOTEXTIL 51615	31/01/2017	30059090	041	6102	PCT	15	0,00	11,30		169,50	0,00	0,00			
068349	+ ATADURA CREPE 20 X 3,0 13FIOS 1x12	BIOTEXTIL 51620	31/01/2017	30059090	041	6102	PCT	15	0,00	15,11		226,65	0,00	0,00			
000930	+ CAMPO OPERATORIO 45 X 50 1x50	MB TEXTIL 26712	31/03/2017	30059090	041	6102	PCT	4	0,00	58,06		232,24	0,00	0,00			
011690	+ CATGUT CROMADO 0 C/AG 4 1x24 (MR)	SHALON 0680312001	31/03/2015	30061090	041	6102	CX	1	0,00	75,25		75,25	0,00	0,00			
011193	+ CLAMP UMBILICAL	CIENTIFIC 49181	29/02/2012	90189010	041	6102	UN	100	0,00	65,00		6500,00	0,00	0,00			

OK  
 IPI  
 NIEUEN

Solicitação Feita

 <b>FARMACO MEDICA</b> FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215 GOIANIA - GO TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Saída <input type="checkbox"/> <b>0</b> 1 - Entrada <input type="checkbox"/>		<b>CONTROLE DO FISCO</b> 
	<b>Nº 000.000.911 Folhas: 01/02</b> <b>SÉRIE 001</b>		CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR <b>5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 1114 6155 6590</b> PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>152120270267207 06/07/2012 15:57</b>
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA INTERESTADUAL NORMAL</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>10.482.371-2</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO <b>12.624.137/0001-04</b>	CNPJ <b>12.624.137/0001-04</b>	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</b> CNPJ / CPF <b>13.070.418/0001-17</b>				MUNICIPIO <b>TAGUATINGA</b>	UF <b>TO</b>	DATA DA EMISSÃO <b>06/07/2012</b>	DATA DA SAÍDA / ENTRADA <b>06/07/2012</b>
ENDEREÇO <b>RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>Nº 33 CENTRO</b>	CEP <b>77320-000</b>	FONE / FAX <b>(063) 3654-1285</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>	HORA DA SAÍDA / ENTRADA	

FATURA  
 [000911] : [P1] 21/07/2012 4.568,12 - [P2] 05/08/2012 4.568,11 - [P3] 20/08/2012 4.568,11  
 Pagamento em Carteira [15/30/4]

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>0,00</b>		VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>13.704,34</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA <b>13.704,34</b>

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA <b>1 - Emitente 2 - Destinatário</b>	CÓDIGO AN/T <b>1</b>	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE <b>42</b>	ESPÉCIE <b>VOI.VOLUME(S)</b>	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VAL. IDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
000426	+ AMPICILINA SÓDICA 1G 1x50F/A S/DIL (G)	CELLOFARM 7311007	31/08/2013	30041011	041	6102	CX	2	277,63	88,80		177,60	0,00	0,00			
018279	+ AMPICILINA 500MG 1x50F/A S/DIL (AMPLATIL	NOVAFARMA 0080215	31/08/2013	30041011	041	6102	CX	1	0,00	91,09		91,09	0,00	0,00			
035084	+ CETOPROFENO 100MG IV. 1x1F/A (ARTRINID)	UNIAO QUIMICA 1121712	30/11/2013	30049029	041	6102	FR	100	0,00	5,85		585,00	0,00	0,00			
046604	+ DEXAMETASONA 4MG/ML INJ. 100x2,5ML (G)	HIPOLABOR T-00412	31/12/2013	30042069	041	6102	CX	2	153,62	101,11		202,22	0,00	0,00			
046604	+ DEXAMETASONA 4MG/ML INJ. 100x2,5ML (G)	HIPOLABOR T-03611	31/10/2013	30042069	041	6102	CX	2	153,62	101,11		202,22	0,00	0,00			
017345	+ DIAZEPAM 10MG INJ. 50x2ML (COMPAZ)	CRISTALIA 12031653	31/03/2015	30045064	041	6102	CX	3	0,00	72,90		218,70	0,00	0,00			
042501	+ DICLOF. SODICO 75MG INJ. 100x3ML (G)	TEUTO 0719791	30/04/2014	30049037	041	6102	CX	1	104,95	43,32		173,28	0,00	0,00			
010073	+ DOLOSAL 100MG INJ. 25x2ML (PETIDINA)	CRISTALIA 12031613	31/03/2015	30049064	041	6102	CX	2	0,00	143,96		287,92	0,00	0,00			
047961	+ GLICOSE HIPERT. 25% INJ. 200x10ML	SAMTEC LME	30/06/2013	30049099	041	6102	CX	0	0,00	46,38		46,38	0,00	0,00			
009881	+ HALOPERIDOL 5MG INJ. 60x1ML (G)	TEUTO 2663046	20/03/2014	30049069	041	6102	CX	0	0,00	64,25		64,25	0,00	0,00			
018465	+ HIDRALAZINA 20MG INJ. 50x1ML (NEPRESOL)	CRISTALIA 11086010	28/02/2013	30049039	041	6102	CX	0	0,00	375,00		375,00	0,00	0,00			
068365	+ PROPOFOL 10MG/ML INJ. 5x20ML (PROVIVEL)	CLARIS A010522	30/06/2013	30049095	041	6102	CX	0	0,00	62,04		124,08	0,00	0,00			
059315	+ SOL. GLICERINADA 12% 1x500ML+APL.	HYPOFARMA 11100960	31/01/2013	30039071	041	6102	FR	0	0,00	8,85		88,50	0,00	0,00			
010871	+ SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1x500ML SF.	SEGMENTA 223895	28/02/2014	30049099	041	6102	UN	500	0,00	2,85		1425,00	0,00	0,00			
018627	+ SORO GLICO-FISIOLÓGICO 1x500ML SF.	EQUIPLEX 1211610	30/04/2014	30049099	041	6102	FR	240	0,00	5,58		1339,20	0,00	0,00			
030112	+ SORO RINGER CLACTATO 1x500ML SF.	SEGMENTA 222484	28/02/2014	30049099	041	6102	FR	250	0,00	3,89		972,50	0,00	0,00			
033928	+ SULFADIAZINA DE PRATA 1x400G (G)	PRATI, DONAD. 12E51U	31/05/2014	30049072	041	6102	PT	3	28,38	17,69		53,07	0,00	0,00			
030767	+ TRAMADOL 100MG INJ. 60x2ML (G)	TEUTO 2557128	29/12/2013	30049039	041	6102	CX	1	0,00	93,20		93,20	0,00	0,00			
043869	- AC. TRANEXANICO 250MG 5x5ML (HEMOBLOCK)	SIGMA 3843411	31/07/2013	30049099	041	6102	CX	2	0,00	33,29		66,58	0,00	0,00			
001155	- KOLLAGENASE C/CLORANF. BIS. 1x30G	CRISTALIA 11096629	30/09/2013	30049019	041	6102	UN	10	33,33	28,00		280,00	0,00	0,00			
004456	I ABAIXADOR DE LINGUA 1x100	THEOTO 0870	01/10/2016	44219000	041	6102	PCT	1	0,00	3,19		3,19	0,00	0,00			
066370	I AC. POLIGLICOLICO 0 C/AG 4,0 (MR) 1x36	SHALON 2890412003	30/04/2014	30061090	041	6102	CX	1	0,00	298,00		298,00	0,00	0,00			
068381	I AC. POLIGLICOLICO 2,0 C/AG 4,0 (MR) 1x36	SHALON 2880312002	31/03/2014	30061090	041	6102	CX	1	0,00	298,00		298,00	0,00	0,00			
021687	I AGULHA DESC. 25 X 8 1x100	EMBRAMAC 1109122	20/09/2016	90183212	041	6102	CX	5	0,00	4,90		24,50	0,00	0,00			
065420	I AGULHA P/RAQUI 25G 3 1/2"	MED EPIDURAL 094500	01/09/2014	90183219	041	6102	UN	40	0,00	16,25		650,00	0,00	0,00			
054607	I AGULHA P/RAQUI 27G 3 1/2"	PROCARE WF2011472	31/10/2014	90183219	041	6102	UN	40	0,00	18,50		740,00	0,00	0,00			
059366	I AP. PRESSAO AD. (F. VELCRO)	PREMIUM 421103		90189092	041	6102	UN	2	0,00	70,00		140,00	0,00	0,00			
044652	I ATADURA CREPE 10 X 3,0 13FIOS 1x12	BIOTEXTIL 52810	28/02/2017	30059090	041	6102	PCT	15	0,00	8,63		129,45	0,00	0,00			
068330	I ATADURA CREPE 15 X 3,0 13FIOS 1x12	BIOTEXTIL 51615	31/01/2017	30059090	041	6102	PCT	15	0,00	11,30		169,50	0,00	0,00			
068349	I ATADURA CREPE 20 X 3,0 13FIOS 1x12	BIOTEXTIL 51620	31/01/2017	30059090	041	6102	PCT	15	0,00	15,11		226,65	0,00	0,00			
000930	I CAMPO OPERATORIO 45 X 50 1x50	MB TEXTIL 28612	31/05/2017	30059090	041	6102	PCT	4	0,00	56,06		224,24	0,00	0,00			
011690	I CATGUT CROMADO 0 C/AG 4 1x24 (MR)	SHALON 0680312001	31/03/2015	30061090	041	6102	CX	1	0,00	75,25		75,25	0,00	0,00			
011193	I CLAMP UMBILICAL	CIENTIFIC 49181	29/02/2012	90189010	041	6102	UN	100	0,00	0,65		65,00	0,00	0,00			

OK  
1 pp

NIUEM

FOLHA  
Nº 258

FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica  
 0 - Saída  
 1 - Entrada



Nº 000.000.911 Folhas: 02/02  
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 1114 6155 6590  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152120270267207 06/07/2012 15:57

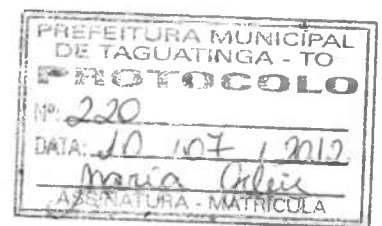
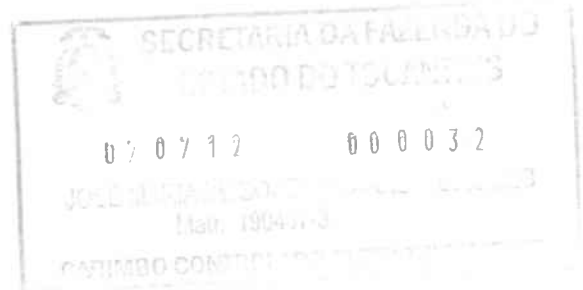
NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO  
 CNPJ 12.624.137/0001-04

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	EST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
048330	COLETOR SIST FECHADO STARMED 1x2LTS	STARMED	31/07/2015	39269030	041	6102	UN	10	0,00	2,59		25,90	0,00	0,00			
066672	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/CLAMP	VITALGOLD	31/03/2016	90189099	041	6102	UN	500	0,00	0,59		295,00	0,00	0,00			
063932	ESTETOSCOPIO RAPPAPORT AZUL	PREMIUM	011101	90189099	041	6102	UN	2	0,00	28,88		57,76	0,00	0,00			
002429	FILME MAN P/RX 24 X 30 1x100F	IBF	30/06/2014	37011029	040	6102	CX	1	0,00	248,59		248,59	0,00	0,00			
003026	FILME MAN P/RX 35.6 X 35.6 1x100F	IBF	30/10/2014	37011029	040	6102	CX	2	0,00	436,20		872,40	0,00	0,00			
066184	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 1x10CPR (DIURETIC)	ROYTON	12.05.0474	30049099	041	6102	BL	25	0,00	0,59		14,75	0,00	0,00			
050822	HIOSCINA 20MG INJ. 100x1ML (HYPOCINA)	HYPOFARMA	1180678	30034090	041	6102	CX	1	0,00	215,02		215,02	0,00	0,00			
013781	LUVA PROCEDIMENTO (M) 1x100	DESCARPACK	28/02/2017	40151900	041	6102	CX	60	0,00	22,08		1325,40	0,00	0,00			
020001	MASCARA DESC. TRIPLA C/TIRAS 1x50	EMBRAMAC	012010	63079090	041	6102	CX	2	0,00	7,62		15,24	0,00	0,00			
050245	NEOMICINA+BACITRACINA PDA 1x10G S/CX	SOBRAL	120451	30042099	041	6102	TB	50	0,00	2,41		120,50	0,00	0,00			
066373	PAPEL GRAU CIRUR. ROLO 150CMx100MTS	ESTERILCARE	002246	48115129	041	6102	RL	1	0,00	113,19		113,19	0,00	0,00			
068314	PAPEL KRAFT BOBINA 1x40CM	PACK PEL	0S01	48059100	041	6102	RL	1	0,00	75,24		75,24	0,00	0,00			
021130	PAPEL TOALHA CREME 1x1000F	JR	31/12/2020	48182000	041	6102	PCT	20	0,00	7,92		158,40	0,00	0,00			
003662	PARACETAMOL GTS 1x10ML (G)	SOBRAL	11430	30049045	041	6102	FR	1	0,00	0,88		0,88	0,00	0,00			
046566	PENICILINA 600.000 1x1F/A (BIOZATIN)	NOVAFARMA	109011	30041013	041	6102	FR	50	0,00	1,68		84,00	0,00	0,00			
046566	PENICILINA 600.000 1x1F/A (BIOZATIN)	NOVAFARMA	1090111	30041013	041	6102	FR	50	0,00	1,68		84,00	0,00	0,00			
059226	SOL. GLICERINADA 12% 1x500ML (CLISTEROL)	JP	0195/11	98189010	041	6102	FR	10	0,00	8,85		88,50	0,00	0,00			

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006.  
 RESERVADO AO FISCO  
 0001058/01  
 000019-EMPRESA - FARMACO

**CONFERIR MERCADORIA  
 NO ATO DA ENTREGA  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
 APÓS A ENTREGA**

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalistemas.com.br





FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

FARMACO MEDICA

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

12.624.137/0001-04

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada

0

Nº 000.000.911 Folhas: 02/02  
 SÉRIE 001

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 1114 6155 6590

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120270267207 06/07/2012 15:57

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
048330	COLETOR SIST FECHADO STARMED 1x2LTS	STARMED	31/07/2015	39268030	041	6102	UN	10	0,00	2,59		25,90	0,00	0,00			
066672	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/CLAMP	VITALGOLD	31/03/2016	80189098	041	6102	UN	500	0,00	0,59		295,00	0,00	0,00			
063932	ESTETOSCOPIO RAPPAPORT AZUL	PREMIUM	011101	90188099	041	6102	UN	2	0,00	28,88		57,76	0,00	0,00			
002429	FILME MAN P/RX 24 X 30 1x100F	IBF	J3650/1	37011029	040	6102	CX	1	0,00	248,59		248,59	0,00	0,00			
003026	FILME MAN P/RX 35.6 X 35.6 1x100F	IBF	J5370/1	37011029	040	6102	CX	2	0,00	436,20		872,40	0,00	0,00			
066184	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 1x10CPR (DIURETICA)	ROYTON	12.05.0474	31/05/2014	30049099	041	6102	BL	25	0,00	0,59	14,75	0,00	0,00			
050822	HIOSCINA 20MG INJ. 100x1ML (HYPOCINA)	HYPOFARMA	1180678	31/08/2013	30034090	041	6102	CX	1	0,00	215,02	215,02	0,00	0,00			
013781	LUVA PROCEDIMENTO (M) 1x100	DESCARPACK	1068MF	28/02/2017	40151900	041	6102	CX	60	0,00	22,09	1325,40	0,00	0,00			
020001	MASCARA DESC. TRIPLA C/TIRAS 1x50	EMBRAMAC	012010	01/02/2015	63079090	041	6102	CX	2	0,00	7,62	15,24	0,00	0,00			
050245	NEOMICINA+BACITRACINA PDA 1x10G S/CX	SOBRAL	120451	31/05/2014	30042099	041	6102	TB	50	0,00	2,41	120,50	0,00	0,00			
068373	PAPEL GRAU CIRUR. ROLO 150CMx100MTS	ESTERILCARE	00246	03/05/2015	48115129	041	6102	RL	1	0,00	113,19	113,19	0,00	0,00			
068314	PAPEL KRAFT BOBINA 1x40CM	PACK PEL	0S01		48059100	041	6102	RL	1	0,00	75,24	75,24	0,00	0,00			
021130	PAPEL TOALHA CREME 1x1000F	JR	0S	31/12/2020	48182000	041	6102	PCT	20	0,00	7,92	158,40	0,00	0,00			
003662	PARACETAMOL GTS 1x10ML (G)	SOBRAL	11430	31/12/2013	30049045	041	6102	FR	1	0,00	0,88	0,88	0,00	0,00			
046566	PENICILINA 600.000 1x1F/A (BIOZATIN)	NOVAFARMA	109011	31/03/2014	30041013	041	6102	FR	50	0,00	1,68	84,00	0,00	0,00			
046566	PENICILINA 600.000 1x1F/A (BIOZATIN)	NOVAFARMA	109011	31/03/2014	30041013	041	6102	FR	50	0,00	1,68	84,00	0,00	0,00			
059226	SOL. GLICERINA DA 12% 1x500ML (CLUSTEROL)	JP	0195/11	31/07/2013	98189010	041	6102	FR	10	0,00	8,85	88,50	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006.

RESERVADO AO FISCO

**CONFERIR MERCADORIA  
 NO ATO DA ENTREGA  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
 APÓS A ENTREGA**

0001058/01

000019-EMPRESA - FARMACO

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalistemas.com.br

070717 000032

02/09/2012

PREFEITURA MUNICIPAL  
 DE TAGUATINGA - TO  
**PROTOCOLO**  
 Nº: 220  
 DATA: 10/07/2012  
 Maria Galois  
 ASSINATURA - MATRICULA

FOLHA  
 Nº 269



BB Cobrança 2.04.02

Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>				Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
Secado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>				Nosso Número 22986390000000426	
Vencimento <b>14/07/2012</b>	Nº Documento 899/A	Especie DM	Moeda R\$	Valor do Documento <b>1.888,17</b>	
Recabi(emos) o boletoto com essas características.		Assinatura	Data da Entrega	Nome	

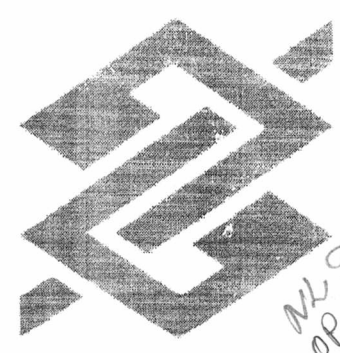
Local do Pagamento  
**Pagável em qualquer banco até o vencimento.**

FOLHA

Nº 270

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>				Uso do Banco	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>					
Endereço do Cedente RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215					
Data do Documento 29/06/2012	Nº Documento 899/A	Especie doc. DM	Acerte N	Data Process. 29/06/2012	
Carteira 17 / 19	Especie R\$	Quantidade	x Valor		

ML 9120  
09/09/12

Vencimento	<b>14/07/2012</b>
Agência / Código Cedente	03648-X / 500162-5
Nosso Número	22986390000000426
(=) Valor do Documento	<b>1.888,17</b>
(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Instruções de responsabilidade do cedente

Apos 05 dias do vencimento o boletoto sera protestado.

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
 Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>				Vencimento <b>14/07/2012</b>	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>				Agência / Código do Cedente 03648-X / 500162-5	
Data do Documento 29/06/2012	Nº Documento 899/A	Especie doc. DM	Acerte N	Data process. 29/06/2012	Nosso Número 22986390000000426
Carteira 17 / 19	Especie R\$	Quantidade	x Valor <b>1.888,17</b>		

Instruções de responsabilidade do cedente

Apos 05 dias do vencimento o boletoto sera protestado.

(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL  
DE SAÚDE

PÁG:  
001

LIQUIDAÇÃO

REG.: 09120

FICHA: 01271

REG.EMP.: 09338 NUM.EMP.: 00060 DE 27/06/2012

LIQ.: 00001 DE: 16/07/2012

Processo: 0477

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R\$ UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E DEZESSETE CENTAVOS x x x x x x x x x x x x  
xx

PROVENIENTE DE:

Historico: Liquidacao (PARCIAL) da despesa com aquisição de medicamento destinados a  
manutenção do Hospital São João Batista, Farmácia Básica e Postos de Saúde deste  
município, conforme Nota Fiscal 899

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA		MOVIMENTO DE CRÉDITO	
Classificação programática	10.301.0210	Valor do crédito	35.000,00
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	35.000,00
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta Liq.	1.888,17
Fonte de Recursos	0010.00.000	Saldo Atual:	33.111,83

VENCIMENTO PREVISTO PARA: 14/07/2012

NOTAS FISCAIS:

Num.: 899	Data.: 16/07/2012	Valor:	1.888,17
-----------	-------------------	--------	----------

TAGUATINGA, 16 de Julho de 2012

-----  
ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
Secretário de Finanças

-----  
ANDELITON MONTEIRO LIMA  
CPF: 004.484.891-98  
Controlador Interno





**Emissão de comprovantes**

A33K161200447258027

16/07/2012 12:15:20

FOLHA
Nº _____
_____

16/07/2012 - BANCO DO BRASIL - 12:15:20  
270402704 0001

OUVIDORIA BB 0800 729 5678  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM TAGUATINGA - EC 29  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 7.054-8

## BANCO DO BRASIL

00190000090229863900200000426171753940000188817  
NR. DOCUMENTO 71.601  
NOSSO NUMERO 22986390000000426  
CONVENIO 02298639  
FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRO  
AGENCIA/COD. CEDENTE 3648/00500162  
DATA DE VENCIMENTO 14/07/2012  
DATA DO PAGAMENTO 16/07/2012  
VALOR DO DOCUMENTO 1.888,17  
VALOR COBRADO 1.888,17

NR. AUTENTICACAO 1.07C.DE8.7DC.12F.958

Transação efetuada com sucesso por: J7555957 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.

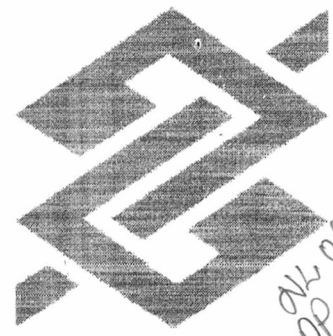
BB Cobrança 2.04.02

Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>				Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
Sacado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>				Nosso Número 22986390000000429	
Vencimento 17/07/2012	Nº Documento 901/A	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento <b>2.885,50</b>	
Recebi(emos) o boleto com essas características.		Assinatura	Data da Entrega	Nome	
Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>					

**FOLHA**  
Nº \_\_\_\_\_

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>				Uso do Banco	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>					
Endereço do Cedente RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215					
Data do Documento 02/07/2012	Nº Documento 901/A	Espécie doc. DM	Aceita N	Data Process. 02/07/2012	
Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		
Instruções de responsabilidade do cedente  Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.					



*OK 09/12/11  
OP 09/10/11*

<b>Vencimento</b>	<b>17/07/2012</b>
Agencia / Código Cedente	03648-X / 500162-5
Nosso Número	22986390000000429
<b>(=) Valor do Documento</b>	<b>2.885,50</b>
(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
<b>(=) Valor Cobrado</b>	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17

Sacador / Avalista:

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

Autenticação Mecânica

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>				<b>Vencimento</b> 17/07/2012	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>				Agência / Código do Cedente 03648-X / 500162-5	
Data do Documento 02/07/2012	Nº Documento 901/A	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process 02/07/2012	
Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		
Instruções de responsabilidade do cedente  Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.					

<b>(=) Valor do Documento</b>	<b>2.885,50</b>
(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
<b>(=) Valor Cobrado</b>	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação









**FARMACO MEDICA**  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 LI. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-216  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota  
 Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada

**Nº 000.000.944 Folhas: 01/01**  
**SÉRIE 001**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFA FIC CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 6212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 4411 9121 0514

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120273001555 19/07/2012 12:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 12.624.137/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | CNPJ / CPF 7988 | 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO DATA DA EMISSÃO 19/07/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA  
 ENDEREÇO RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, BALA 01 Nº 33 BARRIO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (063) 3654-1285 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

[000944] : [P1] 03/08/2012 1.333,80 - [P2] 18/08/2012 1.333,80 - [P3] 02/09/2012 1.333,80

Pagamento em Carteira [16/30/4]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.001,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSO DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
			VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 4.001,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário 1 CODIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF  
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE VOLUME (S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	SBT	CFOP UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	S.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL ICMS	AL IPI
018716	LIGA CLIP M/G (LIGACLIP LT300) 1x18	J4AH9A	31/03/2017	90189086	041	8102 CX	1	0,00	3.480,00		3480,00	0,00	0,00			
088438	TRAQUEIA DE SILICONE AD. 22x 1000mm	W27L214470	30/06/2016	39173240	041	8102 UN	2	0,00	188,30		336,60	0,00	0,00			
088448	TRAQUEIA DE SILICONE AD. 22x 800mm	W27L214470	31/07/2015	39173240	041	8102 UN	2	0,00	92,40		184,80	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2008. ORDERM DE COMPRAS N. 000147

RESERVADO AO FISCO

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalistemas.com.br

**CONFERIR MERCADORIA  
 NO ATO DA ENTREGA  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
 APÓS A ENTREGA**

**0001090/01**

000019-EMPRESA - FARMACO

PREFEITURA MUNICIPAL  
 DE TAGUATINGA - TO  
 PROTOCOLO  
 Nº 379  
 20.07.2012  
 gelus

FOLHA  
 Nº

**FARMACO MEDICA**  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323836 / 62 39323839

FARMACO MEDICA

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 12.824.137/0001-04

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada **0**

Nº 000.000.944 Folhas: 01/01  
 SÉRIE 001

CONTROLE DO FISCAL



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3760 0104 5500 1000 0009 4411 9121 0514

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152120273001556 19/07/2012 12:11

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 7988 13.070.418/0001-17 MUNICIPIO TAGUATINGA UF TO  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S.

ENDEREÇO RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (063)3854-1285 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 19/07/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA  
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA  
 [000944] : [P1] 03/08/2012 1.333,80 - [P2] 18/08/2012 1.333,80 - [P3] 02/09/2012 1.333,80 Pagamento em Carteira (15/30/4)

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.001,40
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
								VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	4.001,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CCO. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	ST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
018716	LIGA CLIP M/G (LIGACLIP LT300) 1x18	JOHNSON	31/03/2017	J4AHBA		90189096	041	6102	CX	1	0,00	3.480,00		0,00	0,00		
088438	TRAQUEIA DE SILICONE AD. 22x 1000mm	SILICOTEX	30/06/2016	W27L214470		39173240	041	6102	UN	2	0,00	188,80		0,00	0,00		
088446	TRAQUEIA DE SILICONE AD. 22x 800mm	SILICOTEX	31/07/2016	W27L214470		39173240	041	6102	UN	2	0,00	184,80		0,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2008. ORDEM DE COMPRAS N. 000147

RESERVADO AO FISCAL

0001090/01  
 000019-EMPRESA - FARMACO

Impresso por "DS-NFe" - www.digitaltemas.com.br

**CONFERIR MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS A ENTREGA**

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO  
 PROTOCOLO Nº 379  
 20/07/2012  
 Gelus

FOLHA Nº

**FARMACO MEDICA**  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada **0**

**Nº 000.000.944 Folhas: 01/01**  
**SÉRIE 001**



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 4411 8121 0514  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 182120273081866 19/07/2012 12:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO  
 CNPJ 12.624.137/0001-04

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE** CNPJ / CPF **7988 13.070.418/0001-17** MUNICÍPIO **TAGUATINGA** UF **TO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S.**  
 ENDEREÇO **RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01** Nº 33 BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **77320-000** FONE / FAX **(083) 3654-1285** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**  
 DATA DA EMISSÃO **19/07/2012** DATA DA SAÍDA / ENTRADA  
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA  
 [000944] : [P1] 03/08/2012 1.333,80 - [P2] 18/08/2012 1.333,80 - [P3] 02/09/2012 1.333,80 Pagamento em Carteira [15/30/4]

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.001,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
				VALOR DO IPI
				VALOR TOTAL DA NOTA
				4.001,40

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA **1** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF  
 1 - Emissor 2 - Destinatário  
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 QUANTIDADE **1** ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LIQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / 8H	CBT	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
018716	LIGA CLIP M/G (LIGACLIP LT300) 1x18	JOHNSON J4AH8A	31/03/2017	90189095	041	6102	CX	1	0,00	3.480,00		3480,00	0,00	0,00			
088438	TRAQUEIA DE SILICONE AD. 22x 1000mm	SILICOTEX W27L214470	30/08/2016	39173240	041	6102	UN	2	0,00	188,30		336,60	0,00	0,00			
088448	TRAQUEIA DE SILICONE AD. 22x 600mm	SILICOTEX W27L214470	31/07/2016	39173240	041	6102	UN	2	0,00	82,40		184,80	0,00	0,00			

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006. ORDEM DE COMPRAS N. 000147  
 RESERVADO AO FISCO  
 0001090/01  
 000019-EMPRESA - FARMACO

Impressão por "DS-NFe" - www.digitaisistemas.com.br

**CONFERIR MERCADORIA  
 NO ATO DA ENTREGA  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
 APÓS A ENTREGA**

PREFEITURA MUNICIPAL  
 DE TAGUATINGA - TO  
 PROTOCOLO  
 Nº 379  
 20/07/2012  
 Gelus



ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL  
DE SAÚDE

PÁG:  
001

LIQUIDAÇÃO

REG.: 09122

FICHA: 01271

REG.EMP.: 09338 NUM.EMP.: 00060 DE 27/06/2012

LIQ.: 00003 DE: 21/07/2012

Processo: 0477

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R\$ QUATRO MIL E QUINHENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E DOZE CENTAVOS x x x x x x x x x x x x  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

PROVENIENTE DE:

Historico: Liquidacao com aquisição de medicamento destinados a manutenção do  
Hospital São João Batista, Farmácia Básica e Postos de Saúde deste município, conforme  
Nota Fiscal 0911

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	MOVIMENTO DE CRÉDITO	
Classificação programática	10.301.0210	Valor do crédito 35.000,00
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior: 30.226,33
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta Liq. 4.568,12
Fonte de Recursos	0010.00.000	Saldo Atual: 25.658,21

VENCIMENTO PREVISTO PARA: 21/07/2012

NOTAS FISCAIS:

Num.: 911

Data.: 21/07/2012

Valor:

4.568,12

TAGUATINGA, 21 de Julho de 2012

ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
Secretário de Finanças

ANDELITON MONTEIRO LIMA  
CPF: 004.484.891-98  
Controlador Interno

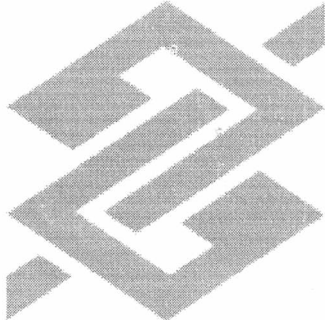
BB Cobrança 2.04.02

Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>		Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
Sacado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>		Nosso Número 22986390000000433	
Vencimento <b>21/07/2012</b>	Nº Documento 911/A	Espécie DM	Moeda R\$
Recebi(emos) o boleto com essas características.		Assinatura	
		Data da Entrega	Nome
		<b>4.568,12</b>	

Local do Pagamento

**Pagável em qualquer banco até o vencimento.**

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento		Pagável em qualquer banco até o vencimento.		Use do Banco	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>					
Endereço do Cedente RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215					
Data do Documento 06/07/2012	Nº Documento 911/A	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Process 06/07/2012	
Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		
Instruções de responsabilidade do cedente					
Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.					
					
<b>Vencimento 21/07/2012</b>					
Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5					
Nosso Número 22986390000000433					
<b>(=) Valor do Documento 4.568,12</b>					
(-) Desconto / Abatimento 0,00					
(-) Outras Deduções					
(+) Mora / Multa					
(+) Outros Acréscimos					
<b>(=) Valor Cobrado</b>					

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
 Recabimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento		Pagável em qualquer banco até o vencimento.		<b>Vencimento 21/07/2012</b>	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>					
Agência / Código do Cedente 03648-X / 500162-5					
Data do Documento 06/07/2012	Nº Documento 911/A	Espécie doc. DM	Aceite N	Nosso Número 22986390000000433	
Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		
Instruções de responsabilidade do cedente					
Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.					
<b>(=) Valor do Documento 4.568,12</b>					
(-) Desconto / Abatimento 0,00					
(-) Outras Deduções					
(+) Mora / Multa					
(+) Outros Acréscimos					
<b>(=) Valor Cobrado</b>					

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





ORDEM DE PAGAMENTO

REG.: 13064

FICHA: 01271

EMP.: 00044 DE 12/06/2012

O.P.: 00006 DE: 24/07/2012

Processo: 0438/2012

LÍQ.: 00005/2012

DPC: 10462

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R \$ 4.568,12 QUATRO MIL E QUINHENTOS E SESENTA E OITO REAIS E DOZE CENTAVOS x x x x x x x x x x x x  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

HISTÓRICO:  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BASICA E POSTO DE SAÚDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

RETENÇÕES

TO:	4.568,12	Outros Proventos:	
Outros Descontos:		Líquido:	4.568,12

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

MOVIMENTO DE CRÉDITO

Classificação programática:	10.301.0210	Valor do crédito:	72.957,83
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	59.839,69
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta OP:	4.568,12
Fonte de Recursos:	0010.00.000	Saldo Atual:	55.271,57

DÉBITO: BANCO: Banco do Brasil S.A. C/C: 7.054-8 Cheque: 162

TAGUATINGA, 24 de Julho de 2012

ANEMESIO ARAUJO SANTANA

493.486.981-68

SECRETARIO DE FINANÇAS

AILTON GOMES FERREIRA

335.929.501-34

gestor

Recebi(emos) a importância de R \$ 4.568,12 QUATRO MIL E QUINHENTOS E SESENTA E OITO REAIS E DOZE CENTAVOS XXX

QUITAÇÃO ANEXA



ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PÁG: 001

## ORDEM DE PAGAMENTO

REG.: 09156

FICHA: 01271

EMP.: 00060 DE 27/06/2012

O.P.: 00003 DE: 24/07/2012

Processo: 0477/2012

LÍQ.: 00003/2012

DPC: 9338

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R\$ 4.568,12 QUATRO MIL E QUINHENTOS E SESENTA E OITO REAIS E DOZE CENTAVOS x x x x x x x x x x  
xx

## HISTÓRICO:

Historico: Pagamento de despesa com aquisição de medicamento destinados a manutenção do Hospital São João Batista, Farmácia Básica e Postos de Saúde deste município, conforme Nota Fiscal 0911A

## RETENÇÕES

BRUTO:	4.568,12	Outros Proventos:	
Outros Descontos:		Líquido:	4.568,12

## CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

## MOVIMENTO DE CRÉDITO

Classificação programática:	10.301.0210	Valor do crédito:	35.000,00
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	30.226,33
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta OP:	4.568,12
Fonte de Recursos:	0010.00.000	Saldo Atual:	25.658,21
DÉBITO: BANCO: Banco do Brasil S.A.		C/C: 7.054-8	Cheque: 5001625

TAGUATINGA, 24 de Julho de 2012

ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA

493.486.981-68

Tesoureiro

AILTON GOMES FERREIRA

335.929.501-34

gestor

Recebi(emos) a importância de R\$ 4.568,12 QUATRO MIL E QUINHENTOS E SESENTA E OITO REAIS E DOZE CENTAVOS xxx

QUITAÇÃO ANEXA

**Emissão de comprovantes**A33J241224534039012  
24/07/2012 12:36:19

23/07/2012 - BANCO DO BRASIL - 15:51:58  
270402704 SEGUNDA VIA 0002  
OUVIDORIA BB 0800 729 5678  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM TAGUATINGA - EC 29  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 7.054-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/07/2012
NR. DOCUMENTO	553.648.000.500.162
VALOR TOTAL	4.568,12

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

CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.007.054

=====

NR.AUTENTICACAO	0.DAD.894.4F7.D3E.14A
-----------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: J7555954 AILTON GOMES FERREIRA.



**Emissão de comprovantes**A33J241224534039012  
24/07/2012 12:36:19

FOLHA
Nº _____

23/07/2012 - BANCO DO BRASIL - 15:51:58  
270402704 SEGUNDA VIA 0002  
OUVIDORIA BB 0800 729 5678  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM TAGUATINGA - EC 29  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 7.054-8

DATA DA TRANSFERENCIA 23/07/2012  
NR. DOCUMENTO 553.648.000.500.162  
VALOR TOTAL 4.568,12

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

CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.007.054

NR. AUTENTICACAO 0.DAD.894.4F7.D3E.14A

---

Transação efetuada com sucesso por: J7555954 AILTON GOMES FERREIRA.



---

### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

---

Agência	2704-9	
Conta corrente	7054-8	PM TAGUATINGA - EC 29

#### Creditado

---

Agência	3648-X	
Conta corrente	500162-5	FARMACO MEDICA COMERCIO D

Valor 4.568,12

Data Nesta data

---

Assinada por	J7555954 AILTON GOMES FERREIRA	23/07/2012 11:32:13
	J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA	23/07/2012 15:51:58

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.

A33D231540733592058  
23/07/2012 15:51:58FOLHA  
Nº \_\_\_\_\_**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Agência 2704-9  
Conta corrente 7054-8 PM TAGUATINGA - EC 29

**Creditado**

Agência 3648-X  
Conta corrente 500162-5 FARMACO MEDICA COMERCIO D  
Valor 4.568,12  
Data Nesta data

Assinada por J7555954 AILTON GOMES FERREIRA 23/07/2012 11:32:13  
J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA 23/07/2012 15:51:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.



ORDEM DE PAGAMENTO

REG.: 121

FICHA: 01271

EMP.: 00044 DE 12/06/2012

O.P.: 00003 DE: 24/07/2012

Processo: 0654/2012

LIQ.: 00001/2012

DPC: 1046

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R.\$ 2.885,50 DOIS MIL E OITOCENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS x x x x x x x x  
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

HISTÓRICO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BÁSICA E POSTO DE SAÚDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

RETENÇÕES

OUTROS DESCONTOS:	2.885,50	Outros Proventos:	
		Líquido:	2.885,50

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA		MOVIMENTO DE CRÉDITO	
Classificação programática:	10.301.0210	Valor do crédito:	72.957,80
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	66.501,54
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta OP:	2.885,50
Fonte de Recursos:	0010.00.000	Saldo Atual:	63.616,04
DÉBITO: BANCO: Banco do Brasil S.A.		C/C: 7.054-8	Cheque: 500162

TÁGUATINGA, 24 de Julho de 2012

ANEMESIO ARAUJO SANTANA  
493.486.981-68  
SECRETARIO DE FINANÇAS

AILTON GOMES FERREIRA  
335.929.501-34  
gestor

Recebi(emos) a importância de R \$ 2.885,50 DOIS MIL E OITOCENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS xxx

QUITAÇÃO ANEXA



### Emissão de comprovantes

A33F241237415037008  
24/07/2012 12:43:56

24/07/2012 - BANCO DO BRASIL - 12:43:35  
270402704 SEGUNDA VIA 0001

OUVIDORIA BB 0800 729 5678  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM TAGUATINGA - EC 29  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 7.054-8

DATA DA TRANSFERENCIA 24/07/2012  
NR. DOCUMENTO 553.648.000.500.162  
VALOR TOTAL 2.885,50

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.007.054

NR.AUTENTICACAO 4.EAD.378.2BB.064.55A

FOLHA  
Nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

Transação efetuada com sucesso por: J755957 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.



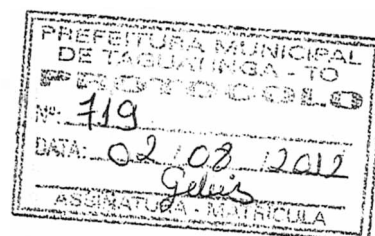
ORDEM DE COMPRAS - N. 000294

MPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
NPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
V. DEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
AIRRO: JARDIM PLANALTO  
DADE: GOIANIA  
ATA: 25/07/2012  
ELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00001	1,000	CX	#PLASIL INJ. 120X2ML		64,590	0,000	64,590
00002	2,000	CX	#TRANSAMIN INJ 5X5ML		32,680	0,000	65,360
00003	10,000	CX	+IMIPRAMINA 25MG 1X20 CPR (DEPRAMINA)		2,650	0,000	26,500
00004	5,000	CX	+NEOZINE4% SOL.ORAL.		26,760	0,000	133,800
00005	200,000	BL	AAS INFANTIL 100ML 1X10CPR (DORMEC)		0,250	0,000	50,000
00006	4,000	PC	ABAIXADOR DE LINGUA 1X100		3,190	0,000	12,760
00007	150,000	BL	ACIDO FOLICO 5MG 1X20CPR (HIPOFOL)		1,060	0,000	159,000
00008	1,000	CX	ADALAT 10MG 1X60CPS		51,500	0,000	51,500
00009	3,000	FR	AGUA BORICADA 3% 1X100ML		2,050	0,000	6,150
00010	2,000	CX	AGUA PARA INJEÇÃO 200X10ML		26,650	0,000	53,300
00011	6,000	CX	AGULHA DESC.25X7 1X100		4,900	0,000	29,400
00012	6,000	CX	AGULHA DESC.25X8 1X100		4,900	0,000	29,400
00013	5,000	CX	AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5 1X100		4,560	0,000	22,800
00014	8,000	LT	ALCOOL 70% 1X1000 ML		4,110	0,000	32,880
00015	6,000	RL	ALGODÃO HIDROFILO 1X500G		12,850	0,000	77,100
00016	27,000	UN	ALMOTOLIA PLASTICA TRANSP.1X250ML		2,020	0,000	54,540
00017	120,000	BL	AMIOFORAMA 200MG 1X10CPR(AMIOTON)		2,660	0,000	319,200
00018	150,000	BL	ANLODIPINO 10 MG1X10CPR(BESILAPIN)		0,950	0,000	142,500
00019	150,000	BL	ANLODIPINO 5MG1X20CPR(BESILAPIN)		0,950	0,000	142,500
00020	25,000	PC	ATADURA CREPE 10X3,0 09FIOS 1X12		4,180	0,000	104,500
00021	25,000	PC	ATADURA CREPE 15X3,0 09 FIOS 1X12		6,710	0,000	167,750
00022	2,000	CX	ATENOLOL 100MG 1X600CPR (G)		46,200	0,000	92,400
00023	134,000	BL	ATENOLOL 25MG 1X15 CPR (G)		0,880	0,000	117,920
00024	286,000	bl	atenolol 50mg 1x14cpr (tenolan)		0,710	0,000	203,060
00025	1,000	CX	BROMOPRIDA 10MG INJ 100X5ML (G)		65,150	0,000	65,150
00026	1,000	CX	BROMOPRIDA 10MG INJ 50X2ML(G)		65,150	0,000	65,150
00027	2,000	PC	CAMPO OPERATORIO 45X50 1X50		56,050	0,000	112,100
00028	500,000	BL	CAPTAPRIL 25 MG 1X16 COMP.		0,820	0,000	410,000
00029	500,000	BL	CAPTAPRIL 25MG 1X16 COMP		0,820	0,000	410,000
00030	40,000	UN	CATETER INTRA VENOSO DE SEG.C/AG. N.24		3,020	0,000	120,800
00031	50,000	UN	CATETER INTRA VENOSO DE SEG.C/AG.N.22		2,880	0,000	144,000
00032	60,000	FR	CEFTRIA 1G INJ.IV F/A(CELLTRIAxon)		2,250	0,000	135,000
00033	34,000	CX	CICLO 21 3X21 CPR		6,370	0,000	216,580
00034	25,000	UN	COLETOR SIST FECHADO STARMED 1X2LTS		2,590	0,000	64,750
00035	1,000	PC	COLETOR UNIVERSAL 70ML 1X100 S/PA		40,750	0,000	40,750
00036	48,000	CX	COMCEPNOR1X21 COMP		1,620	0,000	77,760
00037	1,000	CX	COMPLEXO B INJ.100X2ML (HYPLEX B)		91,830	0,000	91,830
00038	6,000	FR	DERSANI LOÇÃO 1X200ML		8,630	0,000	51,780
00039	1,000	CX	DESLANOL 0,2MG/ML INJ 50X2ML		115,730	0,000	115,730
00040	6,000	LT	DETERG.ENZIMATICO 1X1LT 4ENZ(RIOZYME)		32,670	0,000	196,020
00041	1,000	CX	DEXAMETASONA 2MG INJ.50X1ML(UNIDEXA)		115,020	0,000	115,020
00042	1,000	CX	DICLOFENACO DE SODIO 75ML INJ. 100X3ML(G)		43,320	0,000	43,320
00043	63,000	BL	DIGOXINA 0,25MG 1X24CPR		0,990	0,000	62,370
00044	2,000	CX	DIPIRONA 1,0G INJ.120X2ML (G)		60,350	0,000	120,700



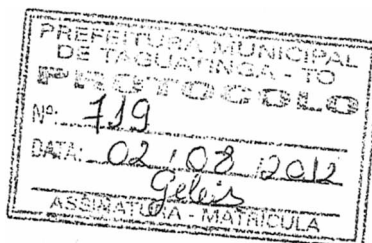


EMPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
ENDEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
BAIRRO: JARDIM PLANALTO  
CIDADE: GOIANIA  
DATA: 25/07/2012  
TELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00045	30,000	CX	DRAMIN B6 DL INJ 1X10ML		7,780	0,000	233,400
00046	3,000	CX	ENALAPRIL 2MG 1X500CPR (ENALPRIM)		35,960	0,000	107,880
00047	250,000	BL	ENALAPRIL 5MG 1X10CPR (ENALPRIM)		0,590	0,000	147,500
00048	40,000	UN	EQUIPO MACRO GTS FLEX C /INJ.LATERAL		0,990	0,000	39,600
00049	30,000	UN	EQUIPO MICRO GTS FLEX C/INJ.LATERAL		1,100	0,000	33,000
00050	200,000	UN	ESCOVA GINECOLOGICA ESTERIL		0,310	0,000	62,000
00051	4,000	RL	ESPARADRPO 10CM X 4,5M		6,950	0,000	27,800
00052	2,000	PC	ESPATULA DE AYRES 1X100		10,890	0,000	21,780
00053	2,000	CX	ESPIRONOLACTONA 100MG 1X500 CPR(G)		274,890	0,000	549,780
00054	5,000	CX	ESPIRONOLACTONA 25 MG1X200 CPR		55,450	0,000	277,250
00055	9,000	FR	FENOTEROL 5MG/ML GTS 1X20 (G)		3,850	0,000	34,650
00056	9,000	FR	FENOTEROL 5MG/ML GTS1X20ML(G)		3,850	0,000	34,650
00057	6,000	RL	FITA ADESIVA AUTO CLAVE		4,020	0,000	24,120
00058	3,000	RL	fita adesiva hospitalar 19x50		3,100	0,000	9,300
00059	4,000	RL	FITA MICROPORE 12mm X10m		2,580	0,000	10,320
00060	6,000	UN	FIXADOR CITOLOGICO 1X30ML		4,850	0,000	29,100
00061	1,000	CX	FUROSEMIDA 20MG INJ.60X2ML (G)		22,250	0,000	22,250
00062	12,000	PC	GASE 7.5X7,5 09 FIOS LIRIO 1X500		8,950	0,000	107,400
00063	125,000	BL	GLIBENCLAMIDA 5MG 1X20 CPR (GLICONIL)		0,430	0,000	53,750
00064	1,000	CX	GLICOSE 25% INJ.10ML CX200		46,380	0,000	46,380
00065	1,000	CX	GLICOSE HIPERT 50% INJ 200X10ML		70,080	0,000	70,080
00066	400,000	BL	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 1X20CPR (DIURIX)		0,570	0,000	228,000
00067	1,000	CX	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG 1X500CPR (NEOHIDR).		25,450	0,000	25,450
00068	25,000	FR	HIDROCORTISONA 100MG F/A(ANDROCORTIL).		3,520	0,000	88,000
00069	25,000	FR	HIDROCORTIZONA 500MG F/A.(ANDROCORTIL).		7,480	0,000	187,000
00070	1,000	CX	HIOSCINA COMPOSTA INJ .100X5ML(G)		113,680	0,000	113,680
00071	9,000	FR	IPATROPIO 0,25 MG/ML 1X20 (G)		2,100	0,000	18,900
00072	9,000	fr	ipratropio 0,25 mg/ml 1x20ml (g)		2,100	0,000	18,900
00073	15,000	UN	KOLLAGENASES/CLORANF. BIS.1X30G		26,010	0,000	390,150
00074	1,000	CX	LAMINA DE BISTORI N.24 1X100		14,150	0,000	14,150
00075	3,000	CX	LAMINA PARA MICROSCOPIA CX/50UN		4,810	0,000	14,430
00076	5,000	RL	LENCOL DE PAPEL 50cmX50M		5,950	0,000	29,750
00077	3,000	CX	LIDOCAINA10% SPRAY 1X50ML (XILESTESIN)		76,270	0,000	228,810
00078	10,000	TB	LINDOCAINA 20 MG/G GEL 1X30G (G)		3,010	0,000	30,100
00079	10,000	FR	LINDOCAINA HCL2% S/V INJ. 1X20ML(G)		4,350	0,000	43,500
00080	27,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (M) 1X100		22,090	0,000	596,430
00081	20,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (P) 1X100		22,090	0,000	441,800
00082	40,000	PR	LUVA ESTERIL 7.0		1,270	0,000	50,800
00083	30,000	PR	LUVA ESTERIL 7.5		1,270	0,000	38,100
00084	30,000	PR	LUVA ESTERIL 8.0		1,270	0,000	38,100
00085	5,000	CX	MASCARA DES. TRIPLA C/ELASTICO 1X50		7,620	0,000	38,100
00086	250,000	BL	METFORMINA 850MG 1X10CPR (GLICEFOR)		0,690	0,000	172,500
00087	100,000	CX	METILDOLPA 250MG 1X30 CPR(METILVITA)		5,250	0,000	525,000
00088	150,000	BL	METILDOPA 500MG 1X10CPR (METILVITA)		2,170	0,000	325,500





ORDEM DE COMPRAS - N. 000294

EMPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
NPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
ENDEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
CARRIO: JARDIM PLANALTO  
CIDADE: GOIANIA  
DATA: 25/07/2012  
TELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00045	30,000	CX	DRAMIN B6 DL INJ 1X10ML		7,780	0,000	233,400
00046	3,000	CX	ENALAPRIL 2MG 1X500CPR (ENALPRIM)		35,960	0,000	107,880
00047	250,000	BL	ENALAPRIL 5MG 1X10CPR (ENALPRIM)		0,590	0,000	147,500
00048	40,000	UN	EQUIPO MACRO GTS FLEX C /INJ.LATERAL		0,990	0,000	39,600
00049	30,000	UN	EQUIPO MICRO GTS FLEX C/INJ.LATERAL		1,100	0,000	33,000
00050	200,000	UN	ESCOVA GINECOLOGICA ESTERIL		0,310	0,000	62,000
00051	4,000	RL	ESPARADRPO 10CM X 4,5M		6,950	0,000	27,800
00052	2,000	PC	ESPATULA DE AYRES 1X100		10,890	0,000	21,780
00053	2,000	CX	ESPIRONOLACTONA 100MG 1X500 CPR(G)		274,890	0,000	549,780
00054	5,000	CX	ESPIRONOLACTONA 25 MG1X200 CPR		55,450	0,000	277,250
00055	9,000	FR	FENOTEROL 5MG/ML GTS 1X20 (G)		3,850	0,000	34,650
00056	9,000	FR	FENOTEROL 5MG/ML GTS1X20ML(G)		3,850	0,000	34,650
00057	6,000	RL	FITA ADESIVA AUTO CLAVE		4,020	0,000	24,120
00058	3,000	RL	fta adesiva hospitalar 19x50		3,100	0,000	9,300
00059	4,000	RL	FITA MICROPOR 12mm X10m		2,580	0,000	10,320
00060	6,000	UN	FIXADOR CITOLOGICO 1X30ML		4,850	0,000	29,100
00061	1,000	CX	FUROSEMIDA 20MG INJ.60X2ML (G)		22,250	0,000	22,250
00062	12,000	PC	GASE 7.5X7;5 09 FIOS LIRIO 1X500		8,950	0,000	107,400
00063	125,000	BL	GLIBENCLAMIDA 5MG 1X20 CPR (GLICONIL)		0,430	0,000	53,750
00064	1,000	CX	GLICOSE 25% INJ.10ML CX200		46,380	0,000	46,380
00065	1,000	CX	GLICOSE HIPERT 50% INJ 200X10ML		70,080	0,000	70,080
00066	400,000	BL	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 1X20CPR (DIURIX)		0,570	0,000	228,000
00067	1,000	CX	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG 1X500CPR (NEOHIDR).		25,450	0,000	25,450
00068	25,000	FR	HIDROCORTISONA 100MG F/A(ANDROCORTIL).		3,520	0,000	88,000
00069	25,000	FR	HIDROCORTIZONA 500MG F/A.(ANDROCORTIL).		7,480	0,000	187,000
00070	1,000	CX	HIOSCINA COMPOSTA INJ .100X5ML(G)		113,680	0,000	113,680
00071	9,000	FR	IPATROPIO 0,25 MG/ML 1X20 (G)		2,100	0,000	18,900
00072	9,000	fr	ipratropio 0,25 mg/ml 1x20ml (g)		2,100	0,000	18,900
00073	15,000	UN	KOLLAGENASES/CLORANF. BIS.1X30G		26,010	0,000	390,150
00074	1,000	CX	LAMINA DE BISTORI N.24 1X100		14,150	0,000	14,150
00075	3,000	CX	LAMINA PARA MICROSCOPIA CX/50UN		4,810	0,000	14,430
00076	5,000	RL	LENCOL DE PAPEL 50cmX50M		5,950	0,000	29,750
00077	3,000	CX	LIDOCAINA10% SPRAY 1X50ML (XILESTESIN)		76,270	0,000	228,810
00078	10,000	TB	LINDOCAINA 20 MG/G GEL 1X30G (G)		3,010	0,000	30,100
00079	10,000	FR	LINDOCAINA HCL2% S/V INJ. 1X20ML(G)		4,350	0,000	43,500
00080	27,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (M) 1X100		22,090	0,000	596,430
00081	20,000	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO (P) 1X100		22,090	0,000	441,800
00082	40,000	PR	LUVA ESTERIL 7.0		1,270	0,000	50,800
00083	30,000	PR	LUVA ESTERIL 7.5		1,270	0,000	38,100
00084	30,000	PR	LUVA ESTERIL 8.0		1,270	0,000	38,100
00085	5,000	CX	MASCARA DES. TRIPLA C/ELASTICO 1X50		7,620	0,000	38,100
00086	250,000	BL	METFORMINA 850MG 1X10CPR (GLICEFOR)		0,690	0,000	172,500
00087	100,000	CX	METILDOLPA 250MG 1X30 CPR(METILVITA)		5,250	0,000	525,000
00088	150,000	BL	METILDOPA 500MG 1X10CPR (METILVITA)		2,170	0,000	325,500







MPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
NPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
NDEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
AIRRO: JARDIM PLANALTO  
IDADE: GOIANIA  
ATA: 25/07/2012  
ELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00089	9,000	KT	MICRO NEBOLIZADOR INFANTIL P/AR COMP.ROSCA		12,050	0,000	108,450
00090	8,000	KT	MICRO NEBOLIZADOR P/AR COMP.ROSCA.		12,050	0,000	96,400
00091	48,000	CX	MICROVILAR 1X21 COMP		11,080	0,000	531,840
00092	5,000	UN	NEOMICINA 3,5MG PDA 1X15G (NEOM)		3,560	0,000	17,800
00093	50,000	BL	NIFEDIPINA 20MG 1X30 CPR(NIOXIL).		2,800	0,000	140,000
00094	23,000	CX	NORESTIN 0,35MG 1X35CPR		18,780	0,000	431,940
00095	3,000	CC	NYLON 2.0 C/AG 3.0 45 CM 1X24 (CTI)		24,500	0,000	73,500
00096	3,000	CX	NYLON 3.0 C/AG 3.0 45CM 1X24 (CTI)		24,500	0,000	73,500
00097	6,000	RL	PAPEL GRAU CIRUR ROLO 40CMX100MTS.		173,250	0,000	1.039,500
00098	4,000	UN	PAPEL KRAFT ORIGINAL PARDO BOBINA-80CM		75,240	0,000	300,960
00099	3,000	UN	PERMATRINA 1% LOÇÃO 60ML.		3,490	0,000	10,470
00100	70,000	FR	PINICILINA 400.000 1X1F/A (PENKARON).		1,470	0,000	102,900
00101	60,000	FR	PINICILINA 600.000 1X1F/A (BIOZATIN).		1,680	0,000	100,800
00102	100,000	FR	PINICILINA1.200.000 1X1F/A (BIOZATIN).		1,040	0,000	104,000
00103	25,000	BL	PREDINISONA 20MG 1X20CPR (G)		1,650	0,000	41,250
00104	30,000	AM	PROMETAZINA 50MG INJ 1X2ML		2,170	0,000	65,100
00105	88,000	CX	PROPANALOL 40 MG 1X40CPR (G).		1,920	0,000	168,960
00106	5,000	LT	PVI DEGERMANTE 1X1000ML(RIODEINE).		20,220	0,000	101,100
00107	3,000	LT	PVI TOPICO 1X1000ML (RIODENE).		29,780	0,000	89,340
00108	1,000	cx	RANITIDINA 50MG INJ. 100X2ML (G).		71,750	0,000	71,750
00109	150,000	EN	REIDRATANTE 27,3G PO 1X1ENV (PRATISAL)		0,360	0,000	54,000
00110	100,000	UN	scalp 21G		0,150	0,000	15,000
00111	100,000	UN	SCALP 23G		0,150	0,000	15,000
00112	50,000	UN	SCALP 25G		0,150	0,000	7,500
00113	60,000	UN	SCALP 27G		0,150	0,000	9,000
00114	500,000	UN	SERINGA (EMBR.) 20ML C/ AG		0,550	0,000	275,000
00115	500,000	UN	SERINGA (EMBR.)10ML C/AG		0,350	0,000	175,000
00116	800,000	UN	SERINGA (EMBR.)5ML C/AG		0,250	0,000	200,000
00117	1.000,000	UN	SERINGA 1ML C/AG		0,170	0,000	170,000
00118	300,000	UN	SERINGA 3ML C/AG (EMBR)		0,150	0,000	45,000
00119	3,000	FR	SOLUÇÃO IODADO 0,1%		17,750	0,000	53,250
00120	2,000	PC	SONDA ASP TRAQUEALN.20.1X20		32,460	0,000	64,920
00121	2,000	PC	SONDA ASP.TRAQUEAL. N.18.1X20		29,530	0,000	59,060
00122	2,000	UN	SONDA FOLEY C/BALÃO 2 VIAS N.10 1X10		35,680	0,000	71,360
00123	15,000	UN	SONDA FOLEY C/BALÃO 2 VIAS N.12		1,880	0,000	28,200
00124	15,000	UN	SONDA FOLEY C/BALÃO 2 VIAS N.14		1,880	0,000	28,200
00125	12,000	UN	SONDA FOLEY C/BALÃO 2 VIAS N.18		1,880	0,000	22,560
00126	12,000	UN	SONDA FOLEY C/BALÃO N.20		1,880	0,000	22,560
00127	20,000	PC	SONDA URETRAL N.10 1X10		6,050	0,000	121,000
00128	20,000	PC	SONDA URETRAL N.12 1X10		6,350	0,000	127,000
00129	100,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X100ML SF.		2,650	0,000	265,000
00130	60,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X250ML SF.		2,650	0,000	159,000
00131	60,000	UN	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1X500.ML SF		2,850	0,000	171,000
00132	30,000	FR	SORO GLICCOSADO 5% 1X250.ML SF.		2,800	0,000	84,000

PREFEITURA MUNICIPAL  
DE TAGUATINGA - TO  
Nº 719  
DATA: 02.08.2012  
Gelys  
ASSISTENTE ADMINISTRATIVA



ORDEM DE COMPRAS - N. 000294

FOLHA  
Nº \_\_\_\_\_

MPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
 NP./CPF: 12.624.137/0001-04  
 ENDEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
 BAIRRO: JARDIM PLANALTO  
 CIDADE: GOIANIA  
 DATA: 25/07/2012  
 TELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
Nº PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00133	30,000	FR	SORO GLICOSADO 5% 1X500 ML SF		3,020	0,000	90,600
00134	15,000	FR	SORO RINGER SIMPLES 1X500 ML SF		3,400	0,000	51,000
00135	5,000	PT	SULFADIAZINA DE PRATA 1X400G (G)		17,690	0,000	88,450
00136	200,000	BL	SULFATO FERROSO 1X20 CPR (HEMATOFER)		1,950	0,000	390,000
00137	2,000	CX	TIRA ACCU-CHEK PERFORMA 1X50		119,250	0,000	238,500
00138	2,000	CX	TIRA ADVANTAGE 1X50		188,710	0,000	377,420
00139	6,000	CX	TIRA TRU READ FACIL 1X50		65,680	0,000	394,080
00140	3,000	LT	VASELINA LIQUIDA 1X1000ML		32,530	0,000	97,590
00141	1,000	CX	VITAMINA C 500MG INJ. 120X5ML ( CEVITA)		215,250	0,000	215,250
DESCONTO GERAL:							0,000
TOTAL GERAL:							18.271,920

MATERIAIS E MEDICAMENTOS DE EMERGENCIA PARA O H.M.S.B. POR 30 DIAS

PORTA A PRESENTE ORDEM DE COMPRAS EM R\$ 18.271,920 ( DEZOITO MIL E DUZENTOS E SETENTA E UM REAIS E OITO CENTAVOS ).

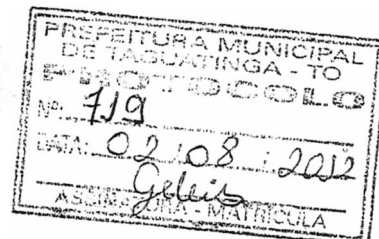
SECRET:

*José Antônio Alves do Nascimento*  
 JOSÉ ANTONIO ALVES DO NASCIMENTO  
 CPF: 675.417.396-34  
 DEPARTAMENTO DE COMPRAS

**José Antônio A. do Nascimento**  
 Coord. Dep. Compras  
 Decreto 483/2012

DEPTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

*Waltuir Aparecido R. Pimenta*  
 Waltuir Aparecido R. Pimenta  
 Secretário Mun. de Saúde  
 Decreto N.º 476/2012



**FARMACO MEDICA**  
**FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA**  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 12.624.137/0001-04

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada

Nº 000.000.960 Folhas: 01/04  
 SÉRIE 001

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 6012 7144 4298

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152120275034861 27/07/2012 14:44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 7986 13.070.418/0001-17 MUNICIPIO TAGUATINGA UF TO

ENDEREÇO RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (063) 3654-1285 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 27/07/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA  
 [000960] : [P1] 11/08/2012 5.799,89 - [P2] 26/08/2012 5.799,88 - [P3] 10/09/2012 5.799,88 Pagamento em Carteira [15/30/4]

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.399,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
						17.399,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário 1 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
27						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
068322	+ MICROVLAR 0,15+0,03MG 1x21DRG	BAYER BS00RHK	30/09/2013	30048099	041	6102	CX	48	0,00	11,0800		531,84	0,00	0,00			
065935	+ ACIDO FOLICO 5MG 1x20CPR (PRATIFOLIN)	PRATI, DONAD. 11C63M	30/09/2013	30045090	041	6102	BL	150	0,00	1,0600		159,00	0,00	0,00			
031216	+ ANLIDIPINO 5MG 1x20CPR (BESILAPIN)	GEOLAB 1200458	31/01/2014	30048089	041	6102	BL	150	0,00	0,9500		142,50	0,00	0,00			
058319	+ ATENOLOL 100MG 1x600CPR (G)	PRATI, DONAD. 12A10J	28/01/2014	30049042	041	6102	CX	2	211,82	46,2000		92,40	0,00	0,00			
053716	+ ATENOLOL 50MG 1x14CPR (TENOLON)	VITAPAN 22558	30/04/2014	30048042	041	6102	BL	286	0,00	0,7100		203,06	0,00	0,00			
052787	+ BROMOPRIDA 10MG INJ. 100x2ML (G)	HIPOLABOR AT-025/11	30/09/2013	30042089	041	6102	CX	1	0,00	130,1500		130,15	0,00	0,00			
022535	+ GAPTAPRIL-26MG-4x46GPR (GAPTON)	ROYTON 14421898	31/12/2013	30039099	041	6102	BL	500	0,00	0,8200		410,00	0,00	0,00			
044865	+ CEFTRIAXONA 1G INJ. IV F/A (CELLTRIAXON)	CELLOFARM 7401713	31/07/2013	30042059	041	6102	FR	60	21,15	2,2500		135,00	0,00	0,00			
013196	+ BIGLIG 21-1x21CPR	UNIAO QUIMICA 1207435	30/03/2014	30043989	041	6102	BL	102	0,00	2,1300		217,26	0,00	0,00			
018309	+ COMPLEXO B INJ. 100x2ML (HYPLEX B)	HYPOFARMA 11110917	30/11/2013	30039011	041	6102	CX	1	0,00	91,8300		91,83	0,00	0,00			
054925	+ DESLANOL 0,2MG/ML INJ. 50x2ML	UNIAO QUIMICA 0102	30/12/2015	30049075	041	6102	CX	1	0,00	115,7300		115,73	0,00	0,00			
039144	+ EXAMETASONA 2MG INJ. 50x1ML (G)	FARMACE DE12A001	31/01/2014	30039099	041	6102	CX	1	282,00	115,0200		115,02	0,00	0,00			
042501	+ DICLOF. SODICO 75MG INJ. 100x3ML (G)	TEUTO 0719791	30/04/2014	30049037	041	6102	CX	1	104,95	43,3200		43,32	0,00	0,00			
013544	+ DIGOXINA 0,25MG 1x24CPR	VITAPAN 18442	28/02/2013	30049079	041	6102	BL	63	0,00	0,9900		82,37	0,00	0,00			
016756	+ ENALAPRIL-20MG-1x500CPR (ENALPRIN)	ROYTON 11411722	30/14/2013	30038077	041	6102	CX	3	0,00	35,9800		107,88	0,00	0,00			
016748	+ ENALAPRIL 5MG 1x500CPR (ENALPRIN)	ROYTON 107910	31/07/2013	30039077	041	6102	CX	5	0,00	29,5000		147,50	0,00	0,00			
001848	+ ESPIRONOLACTONA 100MG 1x500CPR (G)	HIPOLABOR 095511	30/11/2013	30049045	041	6102	CX	2	417,74	549,7800		549,78	0,00	0,00			
060232	+ ESPIRONOLACTONA-26MG-1x200CPR (ALDOSTER)	CELLOFARM 8612006	31/03/2016	30049089	041	6102	CX	5	0,00	55,4500		277,25	0,00	0,00			
051840	+ FUROSEMIDA 20MG INJ. 50x2ML (G)	TEUTO 2669268	30/09/2013	30049078	041	6102	CX	1	39,66	22,2500		22,25	0,00	0,00			
066249	+ GLIBENCLAMIDA 5MG 1x20CPR (GLICONIL)	MEDQUIMICA 004128	28/02/2014	30049085	041	6102	BL	126	0,00	0,4300		53,75	0,00	0,00			
047961	+ GLICOSE HIPERT. 25% INJ. 200x10ML	SAMTEC LME	30/06/2013	30049099	041	6102	CX	1	0,00	46,3800		46,38	0,00	0,00			
055786	+ HIOSCINA COMPOSTA INJ. 100x5ML (G)	HIPOLABOR 0458	30/12/2014	30044090	041	6102	CX	1	198,19	113,6800		113,68	0,00	0,00			
066400	+ HIMPRAFAMINA 25MG 1x20CPR (DEPRAMINA)	TEUTO 0418170	31/12/2012	30049089	041	6102	CX	10	0,00	2,6500		26,50	0,00	0,00			
066060	+ LIDOCAINA HCL 2% SV INJ. 1x20ML (G)	TEUTO 3578172	31/01/2014	30049043	041	6102	FR	10	0,00	4,3500		43,50	0,00	0,00			
001228	+ LIDOCAINA 10% SPRAY 1x50ML (XYLESTESIN)	CRISTALIA 11066592	30/09/2014	30049043	041	6102	CX	3	95,82	76,2700		228,81	0,00	0,00			
049683	+ METOCLOPRAMIDA INJ. 50x2ML (NAUMETRON)	NOVAFARMA 1320061	31/05/2013	30049041	041	6102	CX	1	0,00	64,5900		64,59	0,00	0,00			
049719	+ NEOMICINA+BACITRACINA PDA 1x10G (NEBACID)	MULTILAB 0102	30/12/2014	30042099	041	6102	TB	5	0,00	3,5600		17,80	0,00	0,00			
068288	+ NEOZINE 40MG/ML 4% GTS 1x20ML	SANOFI 147858	31/10/2014	30049079	041	6102	CX	5	0,00	26,7600		133,80	0,00	0,00			
038130	+ NIFEDIPINA 20MG 1x30CPR (NIOXIL)	GEOLAB 1101983	30/11/2013	30049062	041	6102	BL	5	0,00	2,8000		14,00	0,00	0,00			
038130	+ NIFEDIPINA 20MG 1x30CPR (NIOXIL)	GEOLAB 1201503	31/03/2014	30049062	041	6102	BL	45	0,00	2,8000		126,00	0,00	0,00			
038440	+ NIGRESIN 0,35MG-1x36CPR	BIOLAB 1040184	30/04/2013	30049099	041	6102	CX	23	0,00	18,7800		431,84	0,00	0,00			
010928	+ PENICILINA 400.000 1x1EA (PENKARON)	ARISTON 11020588	28/02/2013	30041015	041	6102	FR	70	0,00	1,4700		102,90	0,00	0,00			
057916	+ RANITIDINA 50MG INJ. 120x2ML (G)	TEUTO 2660355	30/06/2014	30049059	041	6102	CX	1	160,64	71,7500		71,75	0,00	0,00			

FOLHA 19

**CONTROLE DO FISCO**



CHAVE DE ACESSO DA NFº P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 6012 7144 4299  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
152120275034861 27/07/2012 14:44

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
1 - Entrada

Nº 000.000.960 Folhas: 03/04  
SÉRIE 001

12.624.137/0001-04

**FARMACO MEDICA**  
FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA  
RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
GOIANIA - GO  
TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
10.482.371-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO  
CNPJ

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. CMS VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS IPI
067016	LUDOCAINA 20MG/G GEL 1x30G (G)	201055	31/01/2014	30048043	041	6102	TB	10	0,00	3,0100		30,10	0,00	0,00	0,00
044393	LUBRIFICANTE 7-0	NH666	31/01/2015	40151100	041	6102	PAR	40	0,00	1,2700		50,80	0,00	0,00	0,00
034056	LUBRIFICANTE 7-0	NH019	26/02/2015	40151100	041	6102	PAR	39	0,00	1,2700		38,10	0,00	0,00	0,00
013781	LUBRIFICANTE (M) 1x100	1088MF	26/02/2017	40151900	041	6102	CX	27	0,00	22,0800		596,48	0,00	0,00	0,00
013773	LUBRIFICANTE (P) 1x100	1088SF	01/02/2017	40151900	090	6102	CX	20	0,00	22,0800		441,60	0,00	0,00	0,00
043591	MASGARA-DESG-TRIPA-6/ELEAS-GLIPS-1x60	EL20120102	31/01/2017	90134999	041	6102	CX	5	0,00	7,8200		39,10	0,00	0,00	0,00
021504	METFORMINA 850MG 1x100PR (GLICEFOR)	L15237	30/09/2018	30049099	041	6102	BL	5	0,00	0,6900		172,50	0,00	0,00	0,00
059056	METILDOPA 250MG 1x100PR (VENOPRESSIN)	L47709	30/09/2018	30049099	041	6102	BL	300	0,00	1,7500		525,00	0,00	0,00	0,00
067539	METILDOPA 500MG 1x100PR (METILVITA)	3620	31/03/2013	30043993	041	6102	BL	1569	0,00	2,1700		325,50	0,00	0,00	0,00
065819	MICRONIBULIZADOR-AD-PIAR-GOMP-ROSCA	30139	29/02/2013	90182090	041	6102	KIT	8	0,00	12,0500		96,40	0,00	0,00	0,00
067677	MICRONIBULIZADOR-LINE-PIAR-GOMP-ROSCA	29862	31/01/2018	90182090	041	6102	KIT	9	0,00	12,0500		108,45	0,00	0,00	0,00
060982	NYLON 2,0 GIAG 3,0 465M 1x24 (ETI)	93	30/09/2016	30061890	041	6102	CX	3	0,00	24,5000		73,50	0,00	0,00	0,00
047779	NYLON 2,0 GIAG 3,0 465M 1x24 (ETI)	93	30/09/2016	30061890	041	6102	CX	3	0,00	24,5000		73,50	0,00	0,00	0,00
068906	PAPEL GRAU CIRUR. ROL 35CMx100MTS	00241	14/11/2014	30061990	041	6102	CK	3	0,00	172,2500		109,50	0,00	0,00	0,00
068314	PAPEL KRAFT BOBINA 1x40CM	0501	48/05/100	041	6102	RL	3	0,00	75,2400		225,72	0,00	0,00	0,00	
047120	PAPEL KRAFT 1x90G	055	31/05/2018	30018909	041	6102	UN	1	0,00	75,2400		75,24	0,00	0,00	0,00
050750	PENICILINA 400.000-1x1FIA (BIOZATIN)	4100485	29/02/2014	30041013	041	6102	FR	100	0,00	1,0400		104,00	0,00	0,00	0,00
046566	PENICILINA 600.000-1x1FIA (BIOZATIN)	1089141	31/03/2014	30041013	041	6102	FR	60	0,00	1,8000		108,00	0,00	0,00	0,00
060395	PERMETRINA LOCAO 1x60ML CIPE (PERMITRAT)	110167	30/09/2013	30094021	041	6102	CX	3	0,00	3,4900		10,47	0,00	0,00	0,00
051411	PROPANOLOL 40MG 1x200CP (AMPRAX)	20448	30/09/2013	30093945	041	6102	BL	3	0,00	0,9600		2,88	0,00	0,00	0,00
047998	PROPANOLOL 40MG 1x200CP (G)	113954	31/03/2013	30093945	041	6102	BL	3	0,00	2,28		6,84	0,00	0,00	0,00
061336	PROPIPIPERAZOL 1x1000ML (LABORIODINE)	209830	30/09/2013	30039096	041	6102	LT	5	0,00	20,2200		101,10	0,00	0,00	0,00
061328	PVIPIPERAZOL 1x1000ML (LABORIODINE)	11049071	30/09/2013	30039099	041	6102	LT	3	0,00	28,7900		86,34	0,00	0,00	0,00
066281	REIDRATANTE 27,9G PO 1x1ENY (HIDRAPL)	354784	29/03/2014	30039039	041	6102	ENV	150	0,00	0,3600		54,00	0,00	0,00	0,00
048437	SCALP 23G	110328	29/03/2016	30183999	041	6102	UN	100	0,00	0,1500		15,00	0,00	0,00	0,00
046329	SCALP 25G	120112D	31/01/2017	30183999	041	6102	UN	50	0,00	0,1500		7,50	0,00	0,00	0,00
055077	SCALPE 27G	110416	08/04/2016	30183999	041	6102	UN	60	0,00	0,1500		9,00	0,00	0,00	0,00
008400	SERINGA (EMBR.) 3ML C/AG	201117	31/01/2016	30183119	041	6102	UN	300	0,00	0,1500		45,00	0,00	0,00	0,00
008988	SERINGA (EMBR.) 3ML C/AG	201117	31/01/2016	30183119	041	6102	UN	800	0,00	0,2500		200,00	0,00	0,00	0,00
007340	SERINGA (EMBR.) 10ML C/AG	201134	31/01/2016	30183119	041	6102	UN	500	0,00	0,3500		175,00	0,00	0,00	0,00
019925	SERINGA (EMBR.) 20ML C/AG	201140	31/01/2016	30183119	041	6102	UN	500	0,00	0,5500		275,00	0,00	0,00	0,00
049930	SERINGA (SR) 1ML C/AG	636A	31/05/2017	30183111	041	6102	UN	1000	0,00	0,1700		170,00	0,00	0,00	0,00
006319	SERINGA ASP. TRAQUEAL N.18 1x20	2315P0034	31/01/2014	30183929	041	6102	PCT	2	0,00	29,5300		59,06	0,00	0,00	0,00
024422	SONDA ASP. TRAQUEAL N.20 1x20	2316P0020	31/12/2013	30183929	041	6102	PCT	2	0,00	32,4600		64,92	0,00	0,00	0,00
014311	SONDA FOLEY CIBALAO 2 VIAS N.10	BE14A1110	30/09/2018	90183921	041	6102	UN	10	0,00	3,5600		35,68	0,00	0,00	0,00
014311	SONDA FOLEY CIBALAO 2 VIAS N.10	BE14A12C0	31/03/2017	90183921	041	6102	UN	10	0,00	3,5600		35,68	0,00	0,00	0,00
067318	SONDA FOLEY CIBALAO 2 VIAS N.12	690027	31/03/2014	90183929	041	6102	UN	15	0,00	1,8900		28,20	0,00	0,00	0,00
027235	SONDA FOLEY CIBALAO 2 VIAS N.14	11103	31/01/2016	90183921	041	6102	UN	15	0,00	1,8900		28,20	0,00	0,00	0,00
004235	SONDA FOLEY CIBALAO 2 VIAS N.18	11103	31/05/2016	90183921	041	6102	UN	12	0,00	1,8900		22,56	0,00	0,00	0,00
009154	SONDA FOLEY CIBALAO 2 VIAS N.20	BE14A10J01	31/10/2015	90183921	041	6102	UN	12	0,00	1,8900		22,56	0,00	0,00	0,00
013854	SONDA LIQUIDA N.10 1x18	0189	31/01/2016	90183929	041	6102	PCT	20	0,00	6,0500		121,00	0,00	0,00	0,00
065355	SORO FISIOLOGICO 0,9% 1x100ML SF.	0361	31/02/2013	30049099	041	6102	UN	90	0,00	6,3500		571,50	0,00	0,00	0,00
065358	SORO FISIOLOGICO 0,9% 1x100ML SF.	1115293	31/02/2013	30049099	041	6102	UN	70	0,00	6,3500		444,50	0,00	0,00	0,00
0030201	SOLF FERROSO 1x200CP (HEMATOFER)	1212357	31/05/2013	30049099	041	6102	BL	30	0,00	0,00		79,50	0,00	0,00	0,00
0553388	TIRA-ACQU-CHEK PERIFORMA 1x50	111352	28/02/2013	30049099	041	6102	BL	175	0,00	0,00		341,88	0,00	0,00	0,00
006980	TIRA-ADVANTAGE 1x60	470484	31/01/2013	30278099	041	6102	CX	2	0,00	119,2500		238,50	0,00	0,00	0,00
063681	TIRA TRUE READ FACIL 1x50 UNID.	571640	31/02/2012	30220090	041	6102	CX	2	0,00	188,7100		377,42	0,00	0,00	0,00
009270	VASELINA 10 JIDA 1x100ML	DN36071BR	31/03/2013	30220010	041	6102	CX	6	0,00	65,6800		394,08	0,00	0,00	0,00
		0165	31/03/2014	27121000	041	6102	LT	3	0,00	32,5300		97,59	0,00	0,00	0,00

**SEMPRE EM DIA DA FÉRIADA**  
SEMPRE EM DIA DA FÉRIADA

200711  
IEDA MARIA BATISTA DE S. SILVA  
Matr. 696153-3  
CARIMBO CONTROLADO ELETRONICAMENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO  
Nº 670  
DATA 01/08/2012  
ASSINATURA: GELVIS

CONFERIR MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAR RECLAMAÇÕES APÓS A ENTREGA





FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

FARMACO MEDICA

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 10.482.371-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

12.624.137/0001-04

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

0 - Saída

1 - Entrada

0

Nº 000.000.960 Folhas: 04/04  
 SÉRIE 001

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 6012 7144 4299

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152120275034961 27/07/2012 14:44

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
-----------	-----------------------------------	------	----------	----------	-----	------	-------	------------	--------	-------------	-----------	----------	--------------	------------	-----------	----------	---------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006.

RESERVADO AO FISCO

0001056/01

000019-EMPRESA - FARMACO

**CONFERIR MERCADORIA  
 NO ATO DA ENTREGA  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
 APÓS A ENTREGA**

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalisistemas.com.br

FOLHA  
 Nº



Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>				Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
Sacado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>				Nosso Número 22986390000000427	
Vencimento <b>29/07/2012</b>	Nº Documento <b>899/B</b>	Espécie <b>DM</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor do Documento <b>1.888,18</b>	
Recabi(amos) o bloquete com essas características.		Assinatura		Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento  
**Pagável em qualquer banco até o vencimento.**

FOLHA

Nº

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>				Uso do Banco	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>					
Endereço do Cedente RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215					
Data do Documento <b>29/06/2012</b>	Nº Documento <b>899/B</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Process. <b>29/06/2012</b>	
Carteira <b>17 / 19</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor		



22/09/12  
02/09/12

<b>Vencimento</b>	<b>29/07/2012</b>
Agência / Código Cedente	03648-X / 500162-5
Nosso Número	22986390000000427
<b>(=) Valor do Documento</b>	<b>1.888,18</b>
(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
<b>(=) Valor Cobrado</b>	

Instruções de responsabilidade do cedente  
Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>				<b>Vencimento</b> <b>29/07/2012</b>	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>					
Agência / Código do Cedente 03648-X / 500162-5					
Data do Documento <b>29/06/2012</b>	Nº Documento <b>899/B</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data process. <b>29/06/2012</b>	
Carteira <b>17 / 19</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor		

<b>(=) Valor do Documento</b>	<b>1.888,18</b>
(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
<b>(=) Valor Cobrado</b>	

Instruções de responsabilidade do cedente  
Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



BB Cobrança 2.04.02

BB Cobrança 4.04.02

BB Cobrança 2.04.02







ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PÁG: 001

## ORDEM DE PAGAMENTO

REG.: 09157

FICHA: 01271

EMP.: 00060 DE 27/06/2012

O.P.: 00004 DE: 30/07/2012

Processo: 0477/2012

LÍQ.: 00004/2012

DPC: 9338

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R \$ 1.888,18 UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E DEZOITO CENTAVOS x x x x x x x x x x x  
xx

## HISTÓRICO:

Historico: Pagamento (PARCIAL) de despesa com aquisição de medicamento destinados a manutenção do Hospital São João Batista, Farmácia Básica e Postos de Saúde deste município, conforme Nota Fiscal 899B

## RETENÇÕES

BRUTO:	1.888,18	Outros Proventos:	
Outros Descontos:		Líquido:	1.888,18

## CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

## MOVIMENTO DE CRÉDITO

Classificação programática:	10.301.0210	Valor do crédito:	35.000,00
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	25.658,21
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta OP:	1.888,18
Fonte de Recursos:	0010.00.000	Saldo Atual:	23.770,03
DÉBITO: BANCO: Banco do Brasil S.A.		C/C: 7.054-8	Cheque: 2298639

TAGUATINGA, 30 de Julho de 2012

ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA

493.486.981-68

Tesoureiro

AILTON GOMES FERREIRA

335.929.501-34

gestor

Recebi(emos) a importância de R \$ 1.888,18 UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E DEZOITO CENTAVOS  
xx

QUITAÇÃO ANEXA

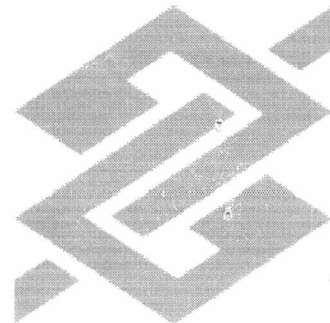
BB Cobrança 2.04 C

Cedente FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04		Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
Sacado FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17		Nosso Número 22986390000000427	
Vencimento 29/07/2012	Nº Documento 899/B	Espécie DM	Moeda R\$
Receb(emos) o bloqueto com essas características		Assinatura	Valor do Documento <b>1.888,18</b>
Local do Pagamento		Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento  
**Pagável em qualquer banco até o vencimento.**

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>		Uso do Banco	
Cedente FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04			
Endereço do Cedente RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215			
Data do Documento 29/06/2012	Nº Documento 899/B	Espécie doc. DM	Aceite N
Carteira 17 / 19		Espécie R\$	Quantidade x Valor

Instruções de responsabilidade do cedente  
Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.



<b>Vencimento</b>	<b>29/07/2012</b>
Agência / Código Cedente	03648-X / 500162-5
Nosso Número	22986390000000427
(=) Valor do Documento	<b>1.888,18</b>
(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17

Sacador / Avalista:

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº do banco  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>		<b>Vencimento</b>		<b>29/07/2012</b>
Cedente FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP				Agência / Código do Cedente 03648-X / 500162-5
Data do Documento 29/06/2012	Nº Documento 899/B	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 29/06/2012
Carteira 17 / 19		Espécie R\$	Quantidade x Valor	(=) Valor do Documento <b>1.888,18</b>

Instruções de responsabilidade do cedente  
Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.

(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

**Ficha de Compensação**



BB Cobrança 2.04 02



om.br]

<https://aapj.bb.com.br/aapj/home.bb?tokenSessao=18d1f55d7ced6e...>



A33F301032292493008  
30/07/2012 10:37:12

### Pagamento de títulos com débito em conta corrente

30/07/2012 - BANCO DO BRASIL - 10:37:13  
270402704 0002  
OUVIDORIA BB 0800 729 5678  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM TAGUATINGA - EC 29  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 7.054-8

=====

**BANCO DO BRASIL**

=====

00190000090229863900200000427179154090000188818  
NR. DOCUMENTO 73.003  
NOSSO NUMERO 22986390000000427  
CONVENIO 02298639  
FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRO  
AGENCIA/COD. CEDENTE 3648/00500162  
DATA DE VENCIMENTO 30/07/2012  
DATA DO PAGAMENTO 30/07/2012  
VALOR DO DOCUMENTO 1.888,18  
VALOR COBRADO 1.888,18

=====

NR. AUTENTICACAO 5.FF9.2F4.580.D2C.D6D

Assinada por J7555954 AILTON GOMES FERREIRA  
J7555957 ANEMESIO ARAUJO SANTANA

30/07/2012 10:02:07  
30/07/2012 10:37:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7555957 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.



**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**

FOLHA  
Nº \_\_\_\_\_

30/07/2012 - BANCO DO BRASIL - 10:37:13  
270402704 0002

OUVIDORIA BB 0800 729 5678  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM TAGUATINGA - EC 29  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 7.054-8

**BANCO DO BRASIL**

00190000090229863900200000427179154090000188818  
NR. DOCUMENTO 73.003  
NOSSO NUMERO 22986390000000427  
CONVENIO 02298639  
FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRO  
AGENCIA/COD. CEDENTE 3648/00500162  
DATA DE VENCIMENTO 30/07/2012  
DATA DO PAGAMENTO 30/07/2012  
VALOR DO DOCUMENTO 1.888,18  
VALOR COBRADO 1.888,18

NR.AUTENTICACAO 5.FF9.2F4.580.D2C.D6D

Assinada por J7555954 AILTON GOMES FERREIRA  
J7555957 ANEMESIO ARAUJO SANTANA

30/07/2012 10:02:07  
30/07/2012 10:37:12

Transação efetuada com sucesso.

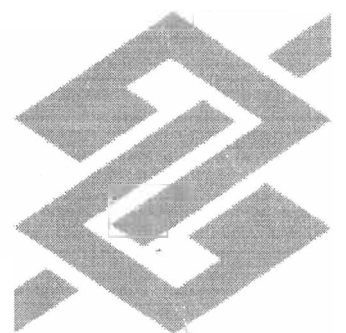
Transação efetuada com sucesso por: J7555957 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.

Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>		Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
Sacado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>		Nosso Número 22986390000000459	
Vencimento <b>03/08/2012</b>	Nº Documento <b>944/A</b>	Espécie <b>DM</b>	Moeda <b>R\$</b>
Recebimos o boleto com essas características.			Valor do Documento <b>1.333,80</b>
Assinatura		Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento

**Pagável em qualquer banco até o vencimento.**

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>		Uso do Banco	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>			
Endereço do Cedente <b>RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215</b>			
Data do Documento <b>19/07/2012</b>	Nº Documento <b>944/A</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
		Data Process. <b>19/07/2012</b>	
Carteira <b>17 / 19</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor



<b>Vencimento</b>	<b>03/08/2012</b>
Agência / Código Cedente	03648-X / 500162-5
Nosso Número	22986390000000459
<b>(=) Valor do Documento</b>	<b>1.333,80</b>
(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Instruções de responsabilidade do cedente

Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.

*Handwritten signature/initials*

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>		<b>Vencimento</b>		<b>03/08/2012</b>	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>					
Data do Documento <b>19/07/2012</b>		Nº Documento <b>944/A</b>		Agência / Código do Cedente 03648-X / 500162-5	
		Espécie doc. <b>DM</b>		Aceite <b>N</b>	
				Data process. <b>19/07/2012</b>	
Carteira <b>17 / 19</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor		

Instruções de responsabilidade do cedente

Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.

(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



BB Cobrança 2.04.02

BB Cobrança 2.04.02

74051-7



## ORDEM DE PAGAMENTO

REG.: 13065

FICHA: 01271 EMP.: 00044 DE 12/06/2012 O.P.: 00007 DE: 03/08/2012  
Processo: 0438/2012 LÍQ.: 00006/2012 DPC: 10462

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R\$ 1.888,18 UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E DEZOITO CENTAVOS x x x x x x x x x x x  
x x

HISTÓRICO:  
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA  
BASICA E POSTO DE SAÚDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE  
SAÚDE

### RETENÇÕES

BRUTO: 1.888,18 Outros Proventos:  
Outros Descontos: Líquido: 1.888,18

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA		MOVIMENTO DE CRÉDITO	
Classificação programática:	10.301.0210	Valor do crédito:	72.957,83
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	55.271,57
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta OP:	1.888,18
Fonte de Recursos:	0040.00.000	Saldo Atual:	53.383,39
DÉBITO: BANCO: Banco do Brasil S.A.	C/C: 14.051-1	Cheque:	162

TAGUATINGA, 03 de Agosto de 2012

ANEMESIO ARAUJO SANTANA  
493.486.981-68  
SECRETARIO DE FINANÇAS

AILTON GOMES FERREIRA  
335.929.501-34  
gestor

Recebi(emos) a importância de R\$ 1.888,18 UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E DEZOITO CENTAVOS  
x x

QUITAÇÃO ANEXA



### Emissão de comprovantes

A33J031136377678011  
03/08/2012 11:42:32

03/08/2012 - BANCO DO BRASIL - 11:41:49  
270402704 SEGUNDA VIA 0001  
OUVIDORIA BB 0800 729 5678  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREF MUNIC TAGUATINGA -IA  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 14.051-1  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/08/2012
NR. DOCUMENTO	553.648.000.500.162
VALOR TOTAL	1.888,18

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.014.051  
=====

NR.AUTENTICACAO	3.63C.2F7.927.A16.3B4
-----------------	-----------------------

*288*  
*2885,51*  
*901*  
 $\frac{5}{08}$   
*205*

Transação efetuada com sucesso por: J755957 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.



BB Cobrança 2.04.02

Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>		Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
Sacado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>		Nosso Número 22986390000000459	
Vencimento <b>03/08/2012</b>	Nº Documento <b>944/A</b>	Espécie <b>DM</b>	Moeda <b>R\$</b>
Recebi(emos) o boleto com essas características.			Assinatura
Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>		Data da Entrega	Nome

1.333,80

FOLHA

Nº

74051.9

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>		Uso do Banco	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>			
Endereço do Cedente RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215			
Data do Documento 19/07/2012	Nº Documento 944/A	Espécie doc. DM	Aceite N
Carteira 17 / 19		Espécie R\$	Quantidade

Instruções de responsabilidade do cedente

Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.



0209124  
0109158  
02091  
0009

Vencimento	<b>03/08/2012</b>
Agencia / Código Cedente	03648-X / 500162-5
Nosso Número	22986390000000459
(=) Valor do Documento	<b>1.333,80</b>
(-) Desconto / Abatimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17

Sacador / Avalista: \_\_\_\_\_ Autenticação Mecânica

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

1088,18

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>		Vencimento <b>03/08/2012</b>	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>			
Agência / Código do Cedente 03648-X / 500162-5			
Data do Documento 19/07/2012	Nº Documento 944/A	Espécie doc. DM	Aceite N
Carteira 17 / 19		Espécie R\$	Quantidade

Instruções de responsabilidade do cedente

Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.

(=) Valor do Documento	<b>1.333,80</b>
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	0,00
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17

Sacador / Avalista: \_\_\_\_\_ Autenticação Mecânica





ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL  
DE SAÚDE

PÁG:  
001

## LIQUIDAÇÃO

REG.: 09124

FICHA: 01271

REG.EMP.: 09338 NUM.EMP.: 00060 DE 27/06/2012

LIQ.: 00005 DE: 03/08/2012

Processo: 0477

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R\$ UM MIL E TREZENTOS E TRINTA E TRES REAIS E OITENTA CENTAVOS x x x x x x x x x x x x x x x x  
xx

## PROVENIENTE DE:

Historico: Liquidação de despesa com aquisição de medicamento destinados a manutenção do Hospital São João Batista, Farmácia Básica e Postos de Saúde deste município, conforme Nota Fiscal 944

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA		MOVIMENTO DE CRÉDITO	
Classificação programática	10.301.0210	Valor do crédito	35.000,00
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	23.770,03
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta Liq.	1.333,80
Fonte de Recursos	0010.00.000	Saldo Atual:	22.436,23

VENCIMENTO PREVISTO PARA: 03/08/2012

## NOTAS FISCAIS:

Num.: 944

Data.: 03/08/2012

Valor:

1.333,80

TAGUATINGA, 03 de Agosto de 2012

ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
Secretário de Finanças

ANDELITON MONTEIRO LIMA  
CPF: 004.484.891-98  
Controlador Interno



ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PÁG: 001

**ORDEM DE PAGAMENTO**

REG.: 09158

FICHA: 01271

EMP.: 00060 DE 27/06/2012

O.P.: 00005 DE: 03/08/2012

Processo: 0477/2012

LÍQ.: 00005/2012

DPC: 9338

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R\$ 1.333,80 UM MIL E TREZENTOS E TRINTA E TRES REAIS E OITENTA CENTAVOS x x x x x x x x x x x x  
 x

**HISTÓRICO:**

Historico: Pagamento de despesa com aquisição de medicamento destinados a manutenção do Hospital São João Batista, Farmácia Básica e Postos de Saúde deste município, conforme Nota Fiscal 944A

**RETENÇÕES**

BRUTO:	1.333,80	Outros Proventos:	
Outros Descontos:		Líquido:	1.333,80

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	MOVIMENTO DE CRÉDITO		
Classificação programática:	10.301.0210	Valor do crédito:	35.000,00
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	23.770,03
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta OP:	1.333,80
Fonte de Recursos:	0010.00.000	Saldo Atual:	22.436,23
DÉBITO: BANCO: Banco do Brasil S.A.	C/C: 7.054-8	Cheque: 5001625	

TAGUATINGA, 03 de Agosto de 2012

-----  
 ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
 493.486.981-68  
 Tesoureiro

-----  
 AILTON GOMES FERREIRA  
 335.929.501-34  
 gestor

Recebi(emos) a importância de R\$ 1.333,80 UM MIL E TREZENTOS E TRINTA E TRES REAIS E OITENTA CENTAVOS x  
 x

QUITAÇÃO ANEXA



## Emissão de comprovantes

13/06/2015 15:21:22

13/06/2015 - BANCO DO BRASIL - 15:21:23  
270402704 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PREF MUNIC TAGUATINGA -IA  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 14.051-1  
=====

BANCO DO BRASIL  
=====

00190000090229863900200000459172554140000133380  
NR. DOCUMENTO 80.301  
NOSSO NUMERO 22986390000000459  
CONVENIO 02298639  
FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRO  
AG/COD. BENEFICIARIO 3548/00500162  
DATA DE VENCIMENTO 03/08/2012  
DATA DO PAGAMENTO 03/08/2012  
VALOR DO DOCUMENTO 1.333,80  
VALOR COBRADO 1.333,80  
=====

NR.AUTENTICACAO 7.397.438.F9A.B68.1B8



ESTADO DO TOCANTINS

FUNDO MUNICIPAL  
DE SAÚDEPÁG:  
001

## LIQUIDAÇÃO

REG.: 09125

FICHA: 01271

REG.EMP.: 09338 NUM.EMP.: 00060 DE 27/06/2012

LIQ.: 00006 DE: 03/08/2012

Processo: 0477

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R \$ QUINHENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS x x x x x x x x x x x x x x x x x x  
x x

PROVENIENTE DE:

Historico: Liquidacao de despesas com aquisiçao de medicamento destinados a  
manutenção do Hospital São João Batista, Família Básica e Postos de Saúde deste  
município, conforme Nota Fiscal 944.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA		MOVIMENTO DE CRÉDITO	
Classificação programática	10.301.0210	Valor do crédito	35.000,00
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	22.436,23
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta Liq.	554,38
Fonte de Recursos	0010.00.000	Saldo Atual:	21.881,85

VENCIMENTO PREVISTO PARA: 03/08/2012

NOTAS FISCAIS:

Num.: 944

Data.: 03/08/2012

Valor:

554,38

TAGUATINGA, 03 de Agosto de 2012

-----  
ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
Secretário de Finanças

-----  
ANDELITON MONTEIRO LIMA  
CPF: 004.484.891-98  
Controlador Interno



ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ORDEM DE PAGAMENTO

FICHA: 01271	EMP.: 00060 DE 27/06/2012	O.P.: 00006 DE: 03/08/2012
Processo: 0477/2012	LÍQ.: 00006/2012	DPC: 9338

REG.: 09159

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R \$ 554,38 QUINHENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS x x x x x x x x x x x  
x x

HISTÓRICO:

Historico: Pagamento de despesas com aquisição de medicamento destinados a manutenção do Hospital São João Batista, Famácia Básica e Postos de Saúde deste município, conforme Nota Fiscal 944B.

RETENÇÕES

BRUTO:	554,38	Outros Proventos:	
Outros Descontos:		Líquido:	554,38

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	MOVIMENTO DE CRÉDITO	
Classificação programática:	10.301.0210	Valor do crédito: 35.000,00
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior: 22.436,23
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta OP: 554,38
Fonte de Recursos:	0010.00.000	Saldo Atual: 21.881,85
DÉBITO: BANCO: Banco do Brasil S.A.		C/C: 7.054-8
Cheque: 5001625		

TAGUATINGA, 03 de Agosto de 2012

ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
493.486.981-68  
Tesoureiro

AILTON GOMES FERREIRA  
335.929.501-34  
gestor

Recebi(emos) a importância de R \$ 554,38 QUINHENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS  
x x

QUITAÇÃO ANEXA



ORDEM DE PAGAMENTO

FICHA: 01271	EMP.: 00044 DE 12/06/2012	REG.: 130
Processo: 0438/2012	LÍQ.: 00006/2012	O.P.: 00007 DE: 03/08/2012
		DPC: 104

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R\$ 1.888,18 UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E DEZOITO CENTAVOS x x x x x x x x x x  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

HISTÓRICO:

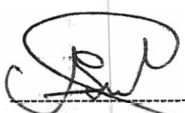
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA, FARMACIA BÁSICA E POSTO DE SAÚDE, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, JUNTO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

RETENÇÕES


TO:	1.888,18	Outros Proventos:	
Outros Descontos:		Líquido:	1.888,18

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA		MOVIMENTO DE CRÉDITO	
Classificação programática:	10.301.0210	Valor do crédito:	72.957,83
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	55.271,57
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta OP:	1.888,18
Fonte de Recursos:	0040.00.000	Saldo Atual:	53.383,39
DÉBITO: BANCO: Banco do Brasil S.A.		C/C: 14.051-1	Cheque: 162

TAGUATINGA, 03 de Agosto de 2012

  
ANEMESIO ARAUJO SANTANA  
493.486.981-68

SECRETARIO DE FINANÇAS

  
ALTON GOMES FERREIRA  
335.929.501-34  
gestor

Recebi(emos) a importância de R\$ 1.888,18 UM MIL E OITOCENTOS E OITENTA E OITO REAIS E DEZOITO CENTAVOS  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

QUITAÇÃO ANEXA

03/08/2012 - BANCO DO BRASIL - 11:41:49  
270402704 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREF MUNIC TAGUATINGA -IA  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 14.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/08/2012
NR. DOCUMENTO	553.648.000.500.162
VALOR TOTAL	1.888,18

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

CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5

NR. DOCUMENTO 552.704.000.014.051  
=====

NR.AUTENTICACAO 3.63C.2F7.927.A16.3B4

---

Transação efetuada com sucesso por: J9254092 LUIGUE SOARES BRANDAO.





### Emissão de comprovantes

FOLHA
Nº _____

A33J031136377678011  
03/08/2012 11:42:32

03/08/2012 - BANCO DO BRASIL - 11:41:49  
 270402704 SEGUNDA VIA 0001  
 OUVIDORIA BB 0800 729 5678  
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREF MUNIC TAGUATINGA -IA  
 AGENCIA: 2704-9 CONTA: 14.051-1

DATA DA TRANSFERENCIA 03/08/2012  
 NR. DOCUMENTO 553.648.000.500.162  
 VALOR TOTAL 1.888,18

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
 CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
 AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
 NR. DOCUMENTO 552.704.000.014.051

NR.AUTENTICACAO 3.63C.2F7.927.A16.3B4

*nr 906*  
*288*  
*2885,51*  
*3/08*  
*2012*

Transação efetuada com sucesso por: J7555957 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.

*554,38*

Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>		Agência / Código Cedente	<b>FOLHA</b>
Sacado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>		Nosso Número	<b>No</b>
Vencimento <b>18/08/2012</b>	Nº Documento <b>944/B</b>	Espécie <b>DM</b>	Moeda <b>R\$</b>
Recebi(emos) o bloquete com essas características.		Assinatura	Valor do Documento <b>1.333,80</b>
Local do Pagamento		Data da Entrega	Nome

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Local do Pagamento		Uso do Banco	
Pagável em qualquer banco até o vencimento.			
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>			
Endereço do Cedente <b>RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215</b>			
Data do Documento <b>19/07/2012</b>	Nº Documento <b>944/B</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
Carteira <b>17 / 19</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>x</b>
Instruções de responsabilidade do cedente			

Vencimento <b>18/08/2012</b>	
Agência / Código Cedente	<b>03648-X / 500162-5</b>
Nosso Número	<b>2298639000000460</b>
(=) Valor do Documento	<b>1.333,80</b>
(-) Desconto / Abatimento	<b>0,00</b>
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.

*Julho*

*F. 1271*

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento		Vencimento <b>18/08/2012</b>	
Pagável em qualquer banco até o vencimento.			
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>			
Agência / Código do Cedente <b>03648-X / 500162-5</b>			
Data do Documento <b>19/07/2012</b>	Nº Documento <b>944/B</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
Carteira <b>17 / 19</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade <b>x</b>
Instruções de responsabilidade do cedente			

Nosso Número	
<b>2298639000000460</b>	
(=) Valor do Documento	<b>1.333,80</b>
(-) Desconto / Abatimento	<b>0,00</b>
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS			Data: 22/08/2012
SOLICITANTE		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Item	Discriminação/Produtos Serviços	Un.	Quant.
01	AMBROXOL XPE AD. 1X10100 ml S/CX	FR	401
02	AMBROXOL XPE INF. 1X10100 ml S/CX	FR	400
03	ENALAPRIL 05 MG 1X500 CPR	CX	35
04	ENALAPRIL 20MG 1X500 CPR	CX	40
05	METFORMINA 850MG 1X10CPR	BL	3000
06	CAPTOPRIL 25MG 1X16 CPR	BL	3000
07	AMIODARONA 200 MG	BL	2000
08	ANLODIPINO 5 MG	BL	3000
09	SULFADIAZINA DE PRATA 1X400G	PT	18
10	NIFEDIPINA 20MG 1X30 CPR	BL	2054

**Justificativas: Aquisição de medicamentos destinados á manutenção de atividades desenvolvidas no Hospital Municipal São João Batista.**

## FORMA DE AQUISIÇÃO

Compra Direta

Convite

Tomada de Preços

Concorrência

**Chefe da Unid. Solicitante**

**Carimbo/Assinatura**

Waltuir Aparecido R. Pimenta  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto N.º 476/2012

**Autorização**

**Carimbo/Assinatura**



ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

- EMPENHO -

Exercício: 2012      Proc:      Ficha: 1271      Num.Emp: 0411/2012

Unidade Orçamentária.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE      Código: 23.13

Intitulação da Despesa: MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL (DU)      Código: 2.076

Classificação da Despesa	Saldo Anterior	Importância	Saldo Atual
10.301.0210.2.076.3.3.90.30.09	-479.715,51	22.516,93	-502.232,44

Credor.: FÓRMACO MEDICA COM. PROD. HOSPITALARES LTDA	ORDINÁRIO
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04	
Cidade: TAGUATINGA - TO	RG - 11752

Valor R\$ VINTE E DOIS MIL E QUINHENTOS E DEZESSEIS REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS x x x x x x x x x x  
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VAL. TOTAL
01	AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS DESTINADOS AO USO NESTA UNIDADE DE SAUDE	22.516,93

Fonte de Recurso: 0010.00.000 - RECURSOS PRÓPRIOS -

DATA DA EMISSÃO: 23/08/2012

CPF:

ANEMESIO ARAUJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
SECRETARIO DE FINANÇAS

AILTON GOMES FERREIRA  
CPF: 335.929.501-34  
gestor



ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**- E M P E N H O -**

Exercício: 2012                      Proc: 0477/2012                      Ficha: 1271                      Num.Emp: 0169/2012

Unidade Orçamentária...: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                      Código: 23.13

Intitulação da Despesa: MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL (DU)                      Código: 2.076

Classificação da Despesa	Saldo Anterior	Importância	Saldo Atual
10.301.0210.2.076.3.3.90.30. 09	-129.095,33	22.516,93	-151.612,26

Credor...: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04 Cidade: TAGUATINGA - TO	ESTIMATIVA RG - 09603
--	--------------------------

Valor R\$ VINTE E DOIS MIL E QUINHENTOS E DEZESSEIS REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS x x x x x x x x x x  
xx

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VAL. TOTAL
04	Historico: Aquisição de medicamentos para atender as necessidades do Hospital Municipal São João Batista do Município de Taguatinga-TO.	22.516,93

*Handwritten note:* 22.516,93

Fonte de Recurso: 0040.00.000 - ASPS - SAÚDE

DATA DA EMISSÃO: 22/08/2012

ROSIMEIRE MARIA CARNEIRO  
CPF: 454.512.061-04  
Contador

ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
Secretário de Finanças

AILTON GOMES FERREIRA  
CPF: 335.929.501-34  
gestor

DECLARO QUE A DESPESA SATISFAZ AS EXIGÊNCIAS DOS ART.16 E 17 DA LC. 101/2000.

ANDELITON MONTEIRO LIMA  
004.484.891-98  
Controlador Interno



ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL  
DE SAÚDE

PÁG:  
001

## LIQUIDAÇÃO

REG.: 09126

FICHA: 01271

REG.EMP.: 09603 NUM.EMP.: 00169 DE 22/08/2012

LIQ.: 00001 DE: 22/08/2012

Processo: 0477

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R \$ VINTE E DOIS MIL E QUINHENTOS E DEZESSEIS REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS x x x x x x x x  
xx

PROVENIENTE DE:

Historico: Liquidacao de despesas com aquisição de medicamentos para atender as  
necessidades do Hospital Municipal São João Batista do Municipio de, Taguatinga-TO,  
conforme NE 1150.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA		MOVIMENTO DE CRÉDITO	
Classificação programática	10.301.0210	Valor do crédito	22.516,93
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	22.516,93
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta Liq.	22.516,93
Fonte de Recursos	0040.00.000	Saldo Atual:	0,00

VENCIMENTO PREVISTO PARA: 10/08/2017

NOTAS FISCAIS:

Num.: 1150

Data.: 22/08/2012

Valor:

22.516,93

TAGUATINGA, 22 de Agosto de 2012

-----  
ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
Secretário de Finanças

-----  
ANDELITON MONTEIRO LIMA  
CPF: 004.484.891-98  
Controlador Interno

ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL  
DE SAÚDEPÁG:  
001

## LIQUIDAÇÃO

REG.: 09127

FICHA: 01271

REG.EMP.: 09338 NUM.EMP.: 00060 DE 27/06/2012

LIQ.: 00007 DE: 22/08/2012

Processo: 0477

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R\$ QUATROCENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS x x x x x x x x x x x x  
xx

## PROVENIENTE DE:

Historico: Liquidacao de despesa com aquisicao de medicamento destinados a manutencao  
do Hospital São João Batista, Farmacia Basica e Postos de Saúde deste município, NF  
1150

## CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

## MOVIMENTO DE CRÉDITO

Classificação programática	10.301.0210	Valor do crédito	35.000,00
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	21.881,85
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta Liq.	485,74
Fonte de Recursos	0010.00.000	Saldo Atual:	21.396,11

VENCIMENTO PREVISTO PARA: 23/08/2012

## NOTAS FISCAIS:

Num.: 1150

Data.: 22/08/2012

Valor:

485,74

TAGUATINGA, 22 de Agosto de 2012

\_\_\_\_\_  
ANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
Secretário de Finanças\_\_\_\_\_  
ANDELITON MONTEIRO LIMA  
CPF: 004.484.891-98  
Controlador Interno

FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada

0

Nº 000.001.150 Folhas: 01/01  
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0812 6241 3700 0104 5500 1000 0011 5014 3174 6598  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 15212027677592 22/08/2012 17:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO  
 CNPJ 12.624.137/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME - RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 7986 13.070.418/0001-17 MUNICÍPIO TAGUATINGA UF TO  
 ENDEREÇO RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (063)3654-1285 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO  
 DATA DA EMISSÃO 22/08/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 22/08/2012  
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	23.002,67
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
								VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	23.002,67

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF  
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 QUANTIDADE ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	P.M.C	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
0499603 +	AMBROXOL XPE AD 1x100ML S/CX	HIPOLABOR	Z0052	31/01/2013	30049099	041	6102	FR	401	0,00	2.15000	662,15	0,00	0,00			
033251 +	AMBROXOL XPE INF 1x100ML S/CX	HIPOLABOR	12042477	30/04/2015	30049099	041	6102	FR	400	0,00	2.25000	500,00	0,00	0,00			
022977 +	ENALAPRIL 5MG 1x500CPR (ENALAPRIN)	ROYTON	7401860	30/11/2013	30049099	041	6102	CX	35	0,00	29.50000	1.032,50	0,00	0,00			
010952 +	ENALAPRIL 20MG 1x500CPR (ENALPRIN)	ROYTON	12031894	31/03/2015	30049099	041	6102	CX	40	0,00	35.95000	1.438,40	0,00	0,00			
013102 +	METFORMINA 850MG 1x10CPR (GLICEFOR)	GEOLAB	12031983	31/03/2016	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0.69000	2.070,00	0,00	0,00			
015237 +	CAPTOPRIL 25MG 1x16CPR	ROYTON	63648	14/05/2014	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0.82000	2.460,00	0,00	0,00			
058246 -	AMIODARONA 200MG 1x10CPR	GEOLAB	2658987	28/02/2014	30049099	041	6102	BL	2000	0,00	2.66000	5.320,00	0,00	0,00			
066044 -	ANLIDIPINO 5MG 1x20CPR	GEOLAB	12042644	30/04/2015	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0.95000	2.850,00	0,00	0,00			
066370	SULFADIAZINA DE PRATA 1x400G	PRATI DONA	2890712006	31/07/2014	30061090	041	6102	PT	18	0,00	17.69000	318,42	0,00	0,00			
061832	NIFEDIPINA 20MG 1x30CPR	GEOLAB	212008	08/12/2014	30049099	041	6102	BL	2054	0,00	2.80000	5.751,20	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006.  
 0001133/01  
 000019-EMPRESA - FARMACO  
 RESERVADO AO FISCO

*lançanda*



RECEBEMOS DE FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INICIADA AO LAD

NF  
EIT

DATA DE RECEBIMENTO: 22/08/2012  
 IDENTIFICAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: [Assinatura]  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S. 7986 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

FARMACO MEDICA: BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - Saída  
 1 - Entrada **0**

Nº 000.001.150 Folhas: 01/01  
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SF: 5212 0812 6241 3700 0104 5500 1000 0011 5014 3174 6598  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152120276777592 22/08/2012 - 1

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10.482.371-2  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO: [ ]  
 CNPJ: 12.624.137/0001-04



DESTINATÁRIO / REMETENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S.  
 CNPJ / CPF: 13.070.418/0001-17  
 MUNICIPIO: TAGUATINGA  
 UF: TO

RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S.  
 ENDEREÇO: RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01 Nº 33 CENTRO  
 CEP: 77320-000  
 FONE / FAX: (063) 3654-1285  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

DATA DA EMISSÃO: 22/08/2012  
 HORA DA SAÍDA: [ ]

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS F
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		VALOR TOTAL DA NO

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: [ ] FRETE POR CONTA: 1 - Emitente 2 - Destinatário **1** CÓDIGO ANTT: [ ] PLACA DO VEICULO: [ ] UF: [ ] CNPJ / CPF: [ ]

ENDEREÇO: [ ] MUNICIPIO: [ ] UF: [ ] INSCRIÇÃO ESTAD: [ ]

QUANTIDADE	ESPECIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
------------	---------	-----------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS
0499603	+ AMBROXOL XPE AD. 1x100ML S/CX	HIPCLABOR	20052	31/01/2013	30049090	041	6102	FR	401	0,00	2,15000	862,15	0,00
033251	+ AMBROXOL XPE INF. 1x100ML S/CX	HIPOLABOR	12042477	30/04/2015	30049099	041	6102	FR	400	0,00	2,25000	900,00	0,00
022977	+ ENALAPRIL 5MG 1x500CPR (ENALAPRIN)	ROYTON	7401860	30/11/2013	30049099	041	6102	CX	35	0,00	19,50000	1.032,50	0,00
010952	+ ENALAPRIL 20MG 1x500CPR (ENALPRIN)	ROYTON	12031894	31/03/2015	30049099	041	6102	CX	40	0,00	35,95000	1.438,40	0,00
013102	+ METFORMINA 850MG 1x10CPR (GLICEFOR)	GEOLAB	12031983	31/03/2016	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0,69000	2.070,00	0,00
015237	+ CAPTOPRIL 25MG 1x16CPR	ROYTON	63848	14/05/2014	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0,82000	2.460,00	0,00
058246	- AMIODARONA 200MG 1x10CPR	GEOLAB	2658987	28/02/2014	30049099	041	6102	BL	2000	0,00	2,50000	5.320,00	0,00
066044	- ANLIDIPINO 5MG 1x20CPR	GEOLAB	12042644	30/04/2015	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0,95000	2.850,00	0,00
066370	I SULFADIAZINA DE PRATA 1x400G	PRATI.DONA	2890712006	31/07/2014	30061090	041	6102	PT	18	0,00	17,63000	318,42	0,00
061832	I NIFEDIPINA 20MG 1x30CPR	GEOLAB	212008	08/12/2014	30049099	041	6102	BL	2054	0,00	2,80000	5.751,20	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006.

RESERVADO AO FISCO

0001133/01  
 000019-EMPRESA - FARMACO

presso por "DS-NFe" - www.digitalistemas.com.br

*Loangalia*

FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada

0

Nº 000.001.150 Folhas: 01/01  
 SÉRIE 001

CONTINENTE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0812 6241 3700 0104 5500 1000 0011 5014 3174 6598

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152120276777592 22/08/2012 17:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.482.371-2 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 12.624.137/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 7986 13.070.418/0001-17 MUNICIPIO TAGUATINGA UF TO  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S.

ENDEREÇO RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01 Nº 33 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 77320-000 FONE / FAX (063)3654-1285 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 22/08/2012 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 22/08/2012  
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	23.002,67
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESKONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
								VALOR DO IPI	
								VALOR TOTAL DA NOTA	23.002,67

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário 1 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
0498603 +	AMBROXOL XPE AD. 1x100ML S/CX	HIPOLABOR	31/01/2013	30049090	041	6102	FR	401	0,00	2.15000		862,15	0,00	0,00			
033251 +	AMBROXOL XPE INF. 1x100ML S/CX	HIPOLABOR	30/04/2015	30049099	041	6102	FR	400	0,00	2.25000		900,00	0,00	0,00			
022977 +	ENALAPRIL 5MG 1x500CPR (ENALAPRIN)	ROYTON	30/11/2013	30049099	041	6102	CX	35	0,00	28.50000		1.032,50	0,00	0,00			
010952 +	ENALAPRIL 20MG 1x500CPR (ENALPRIN)	ROYTON	31/03/2015	30049099	041	6102	CX	40	0,00	35.96000		1.438,40	0,00	0,00			
013102 +	METFORMINA 850MG 1x100CPR (GLICEFOR)	GEOLAB	31/03/2016	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0.69000		2.070,00	0,00	0,00			
015237 +	CAPTOPRIL 25MG 1x16CPR	ROYTON	14/05/2014	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0.82000		2.460,00	0,00	0,00			
058246 -	AMIODARONA 200MG 1x10CPR	GEOLAB	28/02/2014	30049099	041	6102	BL	2000	0,00	2.66000		5.320,00	0,00	0,00			
086044 -	ANLIDIPINO 5MG 1x20CPR	GEOLAB	30/04/2015	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0.95000		2.850,00	0,00	0,00			
066370	SULFADIAZINA DE PRATA 1x400G	PRATI.DONA	31/07/2014	30061080	041	6102	PT	18	0,00	17.69000		318,42	0,00	0,00			
061832	NIFEDIPINA 20MG 1x30CPR	GEOLAB	08/12/2014	30049099	041	6102	BL	2054	0,00	2.80000		5.751,20	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2008.

RESERVADO AO FISCO

0001133/01  
 000019-EMPRESA - FARMACO

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalisistemas.com.br

RECEBEMOS DE FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S. 7986 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

NF-e Nº. 000.001.150 SÉRIE 001  
 Emissão: 22/08/2012

... FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO: 22/08/2012  
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: [Assinatura]  
 7986 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

FARMACO MEDICA: BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - Saída  
 1 - Entrada **0**

Nº 000.001.150 Folhas: 01/01  
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO DA NFe F: CONSULTA DE AUTENTICIDADE N: 5212 0812 6241 3700 0104 5500 1000 0011 5014 3174 659  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152120276777592 22/08/2012

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10.482.371-2  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO: [ ]  
 CNPJ: 12.624.137/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S.  
 ENDEREÇO: RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01  
 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
 CEP: 77320-000  
 FONE / FAX: (063) 3654-1285  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

MUNICIPIO: TAGUATINGA  
 UF: TO  
 DATA DA EMISSÃO: 22/08/2012  
 HORA DA SAÍDA: [ ]

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DO ICMS	0,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
VALOR DO IPI		VALOR DO IPI		VALOR DO IPI		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA FATURA	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: [ ]  
 ENDEREÇO: [ ]  
 FRETE POR CONTA: 1 - Emitente 2 - Destinatário **1**  
 CÓDIGO ANTT: [ ]  
 PLACA DO VEÍCULO: [ ]  
 UF: [ ]  
 CNPJ / CPF: [ ]  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: [ ]

QUANTIDADE	ESPECIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-----------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B. CALC. ICMS
0499603	AMBROXOL XPE AD. 1x100ML S/CX	HIPOLABOR	20052	31012013	30049090	041	6102	FR	401	0,00	2,15000	862,15	0,00
033251	AMBROXOL XPE INF 1x100ML S/CX	HIPOLABOR	12042477	30042015	30048099	041	6102	FR	400	0,00	2,25000	900,00	0,00
022977	ENALAPRIL 5MG 1x500CPR (ENALAPRIN)	ROYTON	7401860	300112013	30049099	041	6102	CX	35	0,00	29,50000	1.032,50	0,00
010952	ENALAPRIL 20MG 1x500CPR (ENALPRIN)	ROYTON	12031894	31032015	30049099	041	6102	CX	40	0,00	35,95000	1.438,40	0,00
013102	METFORMINA 850MG 1x10CPR (GLICEFOR)	GEOLAB	12031983	31032016	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0,68000	2.070,00	0,00
015237	CAPTOPRIL 25MG 1x16CPR	ROYTON	63848	14052014	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0,82000	2.460,00	0,00
058246	AMIODARONA 200MG 1x10CPR	GEOLAB	2658987	28022014	30049099	041	6102	BL	2000	0,00	2,66000	5.320,00	0,00
066044	ANLÓDIPINO 5MG 1x20CPR	GEOLAB	12042644	30042015	30049099	041	6102	BL	3000	0,00	0,95000	2.850,00	0,00
066370	SULFADIAZINA DE PRATA 1x400G	PRATI.DONA	2890712006	31072014	30061090	041	6102	PT	18	0,00	17,69000	318,42	0,00
061832	NIFEDIPINA 20MG 1x30CPR	GEOLAB	212008	08122014	30049099	041	6102	BL	2054	0,00	2,80000	5.751,20	0,00

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006.

0001133/01  
 000019-EMPRESA - FARMACO

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalsistemas.com.br

*Loangabio*

FOLHA  
 Nº [ ]

RESERVADO AO FISCO



**ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

FOLHA  
Nº \_\_\_\_\_

**RECIBO**

**Dados Bancários**

Banco:  
Agência: 3648-X  
C/C: 500.162-5

**Valor Líquido: R\$ 22.516,93**

Recebi da Prefeitura Municipal de Taguatinga a importância líquida de R\$22.516,93 (Vinte e dois mil quinhentos e dezesseis reais e noventa e três centavos), referente **Aquisição de medicamentos para ser utilizados na manutenção de atividades desenvolvidas no Hospital Municipal São João Batista. NF. N°000.001.150**

**Taguatinga, 22 de agosto de 2012.**

**FARMACO MEDICA  
CNPJ: 12.624137/0001-04**





### Emissão de comprovantes

A33G231227376208010  
23/08/2012 12:34:00

23/08/2012 - BANCO DO BRASIL - 12:12:07  
270402704 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FNS-TAGUATI-FNS BLAFB  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 14.650-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/08/2012
NR. DOCUMENTO	553.648.000.500.162
VALOR TOTAL	12.453,88

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.014.650

=====

NR.AUTENTICACAO	F.B10.863.CA9.0F8.450
-----------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.

22.516.93



## Emissão de comprovantes

A33G231227376208008  
23/08/2012 12:33:17

23/08/2012 - BANCO DO BRASIL - 12:32:56  
270402704 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 15.314-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/08/2012
NR. DOCUMENTO	553.648.000.500.162
VALOR TOTAL	10.063,05

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.015.314

=====

NR.AUTENTICACAO	5.89B.C35.04C.7C2.92C
-----------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.



**Extrato conta corrente**

A33K211211963806018  
21/08/2012 12:26:45

FARMACIA ESTADO

**Cliente - Conta atual**

Agência 2704-9  
Conta corrente 15314-1 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Período do extrato mês atual

**Lançamentos**

Dt. movimento	Dt. balancete	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/07/2012		Saldo Anterior			10.063,05 C
JUROS					0,00
DATA DE DEBITO DE JUROS					31/08/2012
IOF					0,00
DATA DE DEBITO DE IOF					03/09/2012

OBSERVACOES:

Quem faz as contas pega empréstimo no BB.  
Banco do Brasil. BOMPRATODOS!

Central de Atendimento BB  
4004 0001 / 0800 729 0001  
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC  
0800 729 0722  
Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos  
0800 729 0088

Transação efetuada com sucesso por: J7556131 WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

400000-9





### Extrato conta corrente

A33K211211963806010  
21/08/2012 12:22:42

#### Cliente - Conta atual

Agência 2704-9  
 Conta corrente 14650-1 FNS-TAGUATI-FNS BLAFB  
 Período do extrato mês atual

FARMACIA

#### Lançamentos

Dt. movimento	Dt. balancete	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/07/2012		Saldo Anterior			12.453,88 C
JUROS					0,00
DATA DE DEBITO DE JUROS					31/08/2012
IOF					0,00
DATA DE DEBITO DE IOF					03/09/2012

OBSERVACOES:

Quem faz as contas pega empréstimo no BB.  
Banco do Brasil. BOMPRATODOS!

Central de Atendimento BB  
 4004 0001 / 0800 729 0001  
 Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC  
 0800 729 0722  
 Ouvidoria BB 0800 729 5678  
 Para deficientes auditivos  
 0800 729 0088

Transação efetuada com sucesso por: J7556131 WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



# Extrato conta corrente

A33K211211963606010  
21/08/2012 12:22:42

## Cliente - Conta atual

Agência 2704-9  
Conta corrente 14650-1 FNS-TAGUATI-FNS BLAFB  
Período do extrato mês atual

FARMACIA

## Lançamentos

Dt. movimento	Dt. balancete	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/07/2012		Saldo Anterior			12.453,88 C
		JUROS			0,00
		DATA DE DEBITO DE JUROS			31/08/2012
		IOF			0,00
		DATA DE DEBITO DE IOF			03/09/2012

### OBSERVACOES:

Quem faz as contas pega empréstimo no BB.  
Banco do Brasil. BOMPRATODOS!

Central de Atendimento BB  
4004 0001 / 0800 729 0001  
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC  
0800 729 0722  
Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos  
0800 729 0088

Transação efetuada com sucesso por: J7556131 WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extrato conta corrente

A33K211211963606018  
21/08/2012 12:26:45

FARMACIA ESTADO

Cliente - Conta atual

Agência 2704-9  
Conta corrente 15314-1 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Período do extrato mês atual

Lançamentos

Dt. movimento	Dt. balancete	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/07/2012		Saldo Anterior			10.063,05 C
JUROS					0,00
DATA DE DEBITO DE JUROS					31/08/2012
IOF					0,00
DATA DE DEBITO DE IOF					03/09/2012

OBSERVACOES:

Quem faz as contas pega empréstimo no BB.  
Banco do Brasil. BOMPRATODOS!

Central de Atendimento BB  
4004 0001 / 0800 729 0001  
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC  
0800 729 0722  
Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos  
0800 729 0088

Transação efetuada com sucesso por: J7556131 WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

40000-9



## Emissão de comprovantes

A33G231227376208008

23/08/2012 12:33:17

23/08/2012 - BANCO DO BRASIL - 12:32:56  
270402704 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 15.314-1

DATA DA TRANSFERENCIA 23/08/2012  
NR. DOCUMENTO 553.648.000.500.162  
VALOR TOTAL 10.063,05

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

CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.015.314

NR. AUTENTICACAO 5.89B.C35.04C.7C2.92C

---

Transação efetuada com sucesso por: J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.

**Emissão de comprovantes**A33G231227376208010  
23/08/2012 12:34:00

23/08/2012 - BANCO DO BRASIL - 12:12:07  
270402704 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FNS-TAGUATI-FNS BLAFB  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 14.650-1

DATA DA TRANSFERENCIA 23/08/2012  
NR. DOCUMENTO 553.648.000.500.162  
VALOR TOTAL 12.453,88

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

CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.014.650

NR.AUTENTICACAO F.B10.863.CA9.0F8.450

---

Transação efetuada com sucesso por: J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.

22.516.913



ORDEM DE PAGAMENTO

REG.: 13136

FICHA: 01271

EMP.: 00411 DE 23/08/2012

O.P.: 00001 DE: 23/08/2012

Processo: 0000/2012

LÍQ.: 00001/2012

DPC: 11752

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Valor R\$ 22.516,93 VINTE E DOIS MIL E QUINHENTOS E DEZESSEIS REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS x x x x x  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

HISTÓRICO:

AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS DESTINADOS AO USO NESTA UNIDADE DE SAUDE

RETENÇÕES

BRUTO:	22.516,93	Outros Proventos:	
Outros Descontos:		Líquido:	22.516,93

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

MOVIMENTO DE CRÉDITO

Classificação programática:	10.301.0210	Valor do crédito:	23.002,67
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	22.516,93
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta OP:	22.516,93
Fonte de Recursos:	0040.00.000	Saldo Atual:	0.00

DÉBITO: CAIXA: Banco do Brasil S.A. C/C: 99999999 Cheque: 999

TAGUATINGA, 23 de Agosto de 2012

ANEMESIO ARAUJO SANTANA  
493.486.981-68  
SECRETARIO DE FINANÇAS

AILTON GOMES FERREIRA  
335.929.501-34  
gestor

Recebi(emos) a importância de R\$ 22.516,93 VINTE E DOIS MIL E QUINHENTOS E DEZESSEIS REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS XXX

QUITAÇÃO ANEXA

-----



### Emissão de comprovantes

A33G231227376208010  
23/08/2012 12:34:00

FOLHA  
Nº \_\_\_\_\_

23/08/2012 - BANCO DO BRASIL - 12:12:07  
270402704 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FNS-TAGUATI-FNS BLAFB  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 14.650-1

DATA DA TRANSFERENCIA 23/08/2012  
NR. DOCUMENTO 553.648.000.500.162  
VALOR TOTAL 12.453,88

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.014.650

NR.AUTENTICACAO F.B10.863.CA9.0F8.450

Transação efetuada com sucesso por: J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.

22.516.93



### Emissão de comprovantes

A33G231227376208008  
23/08/2012 12:33:17

23/08/2012 - BANCO DO BRASIL - 12:32:56  
270402704 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 15.314-1

DATA DA TRANSFERENCIA 23/08/2012  
NR. DOCUMENTO 553.648.000.500.162  
VALOR TOTAL 10.063,05

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.015.314

NR.AUTENTICACAO 5.89B.C35.04C.7C2.92C

Transação efetuada com sucesso por: J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.

FOLHA  
Nº \_\_\_\_\_





**Extrato conta corrente**

A33K211211963606018  
21/08/2012 12:26:45

FARMACIA ESTADO

FOLHA

**Cliente - Conta atual**

Agência 2704-9  
Conta corrente 15314-1 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Período do extrato mês atual

Nº \_\_\_\_\_

**Lançamentos**

Dt. movimento	Dt. balancete	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/07/2012		Saldo Anterior			10.063,05 C
JUROS					0,00
DATA DE DEBITO DE JUROS					31/08/2012
IOF					0,00
DATA DE DEBITO DE IOF					03/09/2012

OBSERVACOES:

Quem faz as contas pega empréstimo no BB.  
Banco do Brasil. BOMPRATODOS!

Central de Atendimento BB  
4004 0001 / 0800 729 0001  
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC  
0800 729 0722  
Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos  
0800 729 0088

Transação efetuada com sucesso por: J7556131 WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

40000-9



### Extrato conta corrente

A33K211211963606010  
21/08/2012 12:22:42

FOLHA  
Nº

**Cliente - Conta atual**

Agência 27049  
Conta corrente 14650-1 FNS-TAGUATI-FNS BLA/FB  
Período do extrato mês atual

FARMACIA

**Lançamentos**

Dt. movimento	Dt. balancete	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/07/2012		Saldo Anterior			12.453,88 C
JUROS				0,00	
DATA DE DEBITO DE JUROS					31/08/2012
IOF				0,00	
DATA DE DEBITO DE IOF					03/09/2012

OBSERVACOES:

Quem faz as contas pega empréstimo no BB.  
Banco do Brasil. BOMPRA TODOS!

Central de Atendimento BB  
4004 0001 / 0800 729 0001  
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC  
0800 729 0722  
Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos  
0800 729 0088

Transação efetuada com sucesso por: J7556131 WALTUR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



FOLHA  
 Nº \_\_\_\_\_

SOLICITAÇÃO Nº 00333

DATA: 23/8/2012  
 DOCUMENTO:  
 TIPO COMPRA: MATERIAL

STATUS: AP. TOTAL

Justificativa:  
 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM CARATER DE URGENCIA PARA PACIENTES INTERNOS DO H.M.S.J.B

Venho através desta solicitar a aprovação para compra dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA			ESTIMADO	TOTAL
00001	50,000	50,000	BL	AMOXILINA 500MG 1X10CPS	0,000	0,000
00002	5,000	5,000	CX	+CARBAMAZEPINA 200MG 1X200CPR (TEGRETARD)	0,000	0,000
00003	15,000	15,000	TB	CETOCONAZOL	0,000	0,000
00004	5,000	5,000	CP	FENOBARBITAL 100MG	0,000	0,000
00005	20,000	20,000	TB	NISTATINA CR VAG TB	0,000	0,000
00006	5,000	5,000	CP	PREDINISONA 5MG	0,000	0,000
00007	5,000	5,000	BL	DEXCLORFENIRAMINA 2MG 1X20CPR	0,000	0,000
00008	20,000	20,000	FR	DIPIRONA GTS 1X10ML S/CX(G)	0,000	0,000
00009	20,000	20,000	FR	IBUPROFENO 50MG/ML GTS 1X30ML (G)	0,000	0,000
00010	16,000	16,000	BL	NIMESULIDA 100MG 1X12CPR( NIMELIT)	0,000	0,000
00011	30,000	30,000	VD	AMOXICILINA 250MG 60ML S/ CX (DUZIMICIN)	0,000	0,000
00012	10,000	10,000	FR	DEXCLORFENIRAMINA XPE 100ML	0,000	0,000
00013	48,000	48,000	CX	IBUPROFENO 300MG	0,000	0,000
00014	18,000	18,000	BL	OMEPRAZOL 20MG 1X14CPS (OMENAX)	0,000	0,000
00015	62,000	62,000	BL	PARACETAMOL 500MG 1X08CPR (G)	0,000	0,000
					0,00	

WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA  
 CPF:132.108.468-47  
 Responsável: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Waltuir Aparecido R. Pimenta  
 Secretário Mun. de Saúde  
 Decreto N.º 476/2012

WALTUIR APARECIDO RODRIGUES PIMENTA  
 132.108.468-47  
 Presidente Fundo Saúde

Waltuir Aparecido R. Pimenta  
 Secretário Mun. de Saúde  
 Decreto N.º 476/2012





ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PÁG: 001

ORDEM DE COMPRAS - N. 000777

FOLHA

Nº \_\_\_\_\_

EMPRESA: FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTD (37)  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
ENDEREÇO: RUA ISA LOSTRACCO  
BAIRRO: JARDIM PLANALTO  
CIDADE: GOIANIA  
DATA: 25/08/2012  
TELEFONE: 62 39323839

N.º DOCUMENTO:  
N.º PROCESSO:

QUEIRA FORNECER A ESTE ÓRGÃO O(S) ITEM(NS) ABAIXO DISCRIMINADO(S) :

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNITÁRIO	DESC. UNITÁRIO	V. TOTAL
00001	5,000	CX	+CARBAMAZEPINA 200MG 1X200CPR (TEGRETARD)		43,520	0,000	217,600
00002	30,000	VD	AMOXICILINA 250MG 60ML S/ CX (DUZIMICIN)		4,902	0,000	147,060
00003	50,000	BL	AMOXILINA 500MG 1X10CPS		2,059	0,000	102,960
00004	15,000	TB	CETOCONAZOL		4,118	0,000	61,770
00005	5,000	BL	DEXCLORFENIRAMINA 2MG 1X20CPR		1,088	0,000	5,440
00006	10,000	FR	DEXCLORFENIRAMINA XPE 100ML		2,368	0,000	23,680
00007	20,000	FR	DIPIRONA GTS 1X10ML S/CX(G)		1,350	0,000	27,000
00008	5,000	CP	FENOBARBITAL 100MG		33,500	0,000	167,500
00009	48,000	CX	IBUPROFENO 300MG		1,531	0,000	73,497
00010	20,000	FR	IBUPROFENO 50MG/ML GTS 1X30ML (G)		2,789	0,000	55,780
00011	16,000	BL	NIMESULIDA 100MG 1X12CPR( NIMELIT)		1,020	0,000	16,320
00012	20,000	TB	NISTATINA CR VAG TB		2,788	0,000	55,760
00013	18,000	BL	OMEPRAZOL 20MG 1X14CPS (OMENAX)		2,000	0,000	36,000
00014	62,000	BL	PARACETAMOL 500MG 1X08CPR (G)		0,705	0,000	43,710
00015	5,000	CP	PREDINISONA 5MG		4,414	0,000	22,070
						DESCONTO GERAL:	0,000
						TOTAL GERAL:	1.056,147

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM CARATER DE URGENCIA PARA PACIENTES INTERNOS DO H.M.S.J.B

IMPORTA A PRESENTE ORDEM DE COMPRAS EM R\$ 1.056,147 ( UM MIL E CINQUENTA E SEIS REAIS E QUINZE CENTAVOS ).

SECRET

JOSÉ ANTÔNIO ALVES DO NASCIMENTO  
CPF: 675.417.396-34  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

DEPTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Waltair Aparecido R. Pimenta  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto N.º 476/2012

ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**- E M P E N H O -**

Exercício: 2012 Proc: 0477/2012 Ficha: 1271 Num.Emp: 0305/2012

Unidade Orçamentária.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Código: 23.13

Intitulação da Despesa: MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL (DU Código: 2.076

Classificação da Despesa Saldo Anterior Importância Saldo Atual  
10.301.0210.2.076.3.3.90.30. 09 -696.096,39 1.056,15 -697.152,54Credor.: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA ESTIMATIVA  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
Cidade: TAGUATINGA - TO RG - 09943Valor R\$ UM MIL E CINQUENTA E SEIS REAIS E QUINZE CENTAVOS x  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VAL. TOTAL
01	Historico; Aquisição de material farmacologico a ser utilizado no Hospital Municipal São João Batistista, Ambulatorio, Postos de Saude e Consultorio Odontologico de Taguatinga - TO	1.056,15

Fonte de Recurso: 0010.00.000 - RECURSOS PRÓPRIOS -

DATA DA EMISSÃO: 23/08/2012

ROSIMERE MARIA CARNEIRO  
CPF: 454.512.061-04  
ContadorANEMÉSIO ARAÚJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
Secretário de FinançasAILTON GOMES FERREIRA  
CPF: 335.929.501-34  
gestor

DECLARO QUE A DESPESA SATISFAZ AS EXIGÊNCIAS DOS ART.16 E 17 DA LC. 101/2000.

ANDELITON MONTEIRO LIMA  
004.484.891-98  
Controlador Interno



**- E M P E N H O -**

Exercicio: 2012

Proc:

Ficha: 1271

Num.Emp: 0413/2012

Unidade Orçamentária: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Código: 23.13

Intitulação da Despesa: MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL (DU)

Código: 2.076

Classificação da Despesa

Saldo Anterior

Importância

Saldo Atual

10.301.0210.2.076.3.3.90.30.09

-502.627,51

1.056,15

-503.683,66

Credor: FORMACO MEDICA COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA

ORDINÁRIO

CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04

Cidade: TAGUATINGA - TO

RG - 11754

Valor R\$ UM MIL E CINQUENTA E SEIS REAIS E QUINZE CENTAVOS  
XX

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VAL. TOTAL
01	AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS DESTINADOS AO USO NESTA UNIDADE DE SAUDE	1.056,15

Fonte de Recurso: 0010.00.000 - RECURSOS PRÓPRIOS -

DATA DA EMISSÃO: 29/08/2012

CPF:



ANEMESIO ARAUJO SANTANA  
CPF: 493.486.981-68  
SECRETARIO DE FINANÇAS

AILTON GOMES FERREIRA  
CPF: 335.929.501-34  
gestor

FOLHA

Nº

777

 <b>FARMACO MEDICA</b> FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215 GOIANIA - GO TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839			<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Saída 1 - Entrada <input type="checkbox"/>			<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO DA NFe PJ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR <b>5212 0812 6241 3700 0104 5500 1000 0010 3212 9155 9347</b> PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>152120282611312 29/08/2012 16:00</b>		
<b>FARMACO MEDICA</b> NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INTERESTADUAL NORMAL INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>10.482.371-2</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO _____ CNPJ <b>12.624.137/0001-04</b>			<b>Nº 000.001.032 Folhas: 01/01</b> <b>SÉRIE 001</b>					

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>						DATA DA EMISSÃO		DATA DA SAÍDA / ENTRADA	
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S.</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF <b>13.070.418/0001-17</b> MUNICÍPIO <b>TAGUATINGA</b> UF <b>TO</b>						29/08/2012			
ENDEREÇO <b>RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01</b> Nº 33 BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b> CEP <b>77320-000</b> FONE / FAX <b>(063) 3654-1285</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>						HORA DA SAÍDA / ENTRADA			

<b>FATURA</b>		[001032] : [P1] 13/09/2012 528,07 - [P2] 28/09/2012 528,08		Pagamento em Carteira [15/30 D]	
---------------	--	--	--	---------------------------------	--

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		1.056,15	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
										VALOR TOTAL DA NOTA	
										1.056,15	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL				1 - Emitente 2 - Destinatário <input type="checkbox"/>									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPECIE		VOLUME(S)		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
11													

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>																	
COD. PRO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	DST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
054771	+ AMOXICILINA 500MG 1x10CPS (OCYLIN)	MULTILAB LB0532	28/02/2014	30041012	041	6102	BL	50	0,00	2,0592		102,96		0,00	0,00		
033251	+ CARBAMAZEPINA 200MG 1x200CPR (TEGRETARD)	CRISTALIA 12042477	30/04/2015	30049069	041	6102	CX	5	0,00	43,5200		217,60		0,00	0,00		
013326	+ CETOCONAZOL CREME 1x20G (CETOMICOSS)	GLOBO 123017111	30/11/2013	30039087	041	6102	CX	15	0,00	4,1180		61,77		0,00	0,00		
052116	+ FENOBARBITAL 100MG 1x100CPR (G)	TEUTO 2537156	31/03/2014	30049069	041	6102	CX	5	0,00	33,5000		167,50		0,00	0,00		
019810	+ NISTATINA CREME VAG. 1x60G (G)	TEUTO 07161591	31/07/2014	30049099	041	6102	TB	20	0,00	2,7880		55,76		0,00	0,00		
025224	+ PREDNISONA 5MG 1x20CPR (PREDCORT)	VITAPAN 22772	31/05/2014	30043200	041	6102	CX	5	0,00	4,4140		22,07		0,00	0,00		
031208	+ DEXCLORFENIRAMINA 2MG 1x20CPR (HYSTIN)	GEOLAB 1202848	30/06/2014	30049069	041	6102	BL	5	0,00	1,0880		5,44		0,00	0,00		
033654	+ DIPIRONA GTS 1x10ML S/CX (G)	SOBRAL G12179	30/04/2014	30049099	041	6102	FR	20	0,00	1,3500		27,00		0,00	0,00		
088977	+ IBUPROFENO 50MG/ML GTS 1x30ML (G)	MEDQUIMICA 01382L	30/04/2014	30049029	041	6102	CX	20	0,00	2,7890		55,78		0,00	0,00		
088969	+ NIMESULIDA 100MG 1x12CPR (CIMELIDE)	CIMED 1204514	30/06/2014	30049099	041	6102	CX	16	0,00	1,0200		16,32		0,00	0,00		
035394	+ AMOXICILINA 250MG 60ML S/CX (DUZIMICIN)	PRATI.DONAD. 12E70R	31/05/2014	30041012	041	6102	VD	30	0,00	4,9020		147,06		0,00	0,00		
0353678	+ DEXCLORFENIRAMINA XPE. 100ML (G)	TEUTO 2771122	31/05/2014	30049069	041	6102	VD	10	0,00	2,3680		23,68		0,00	0,00		
051012	+ IBUPROFENO 300MG 1x10CPR REV. (BUPROVIL)	MULTILAB LC0215	31/03/2014	30049029	041	6102	BL	48	0,00	1,5312		73,50		0,00	0,00		
0417221	+ OMEPRAZOL 20MG 1x14CPS (OMENAX)	GEOLAB 111761	31/03/2013	30049069	041	6102	BL	18	0,00	2,0000		36,00		0,00	0,00		
068667	+ PARACETAMOL 500MG 1x8CPR (G)	MARIOL 120814	31/07/2014	30049045	041	6102	BL	62	0,00	0,7050		43,71		0,00	0,00		

<b>DADOS ADICIONAIS</b>		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006.	

**CONFERIR MERCADORIA  
NO ATO DA ENTREGA  
NÃO ACEITAR RECLAMAÇÕES  
APÓS ENTREGA**

0001181/01

000019-EMPRESA FARMACO



ORDEM DE PAGAMENTO

REG.: 13139

FICHA: 01271 EMP.: 00413 DE 29/08/2012 O.P.: 00001 DE: 29/08/2012  
Processo: 0000/2012 LIQ.: 00001/2012 DPC: 11754

Deverá ser pago a: FORMACO MEDICA COM DE PROD. HOSPITALARES LTDA  
CNPJ/CPF: 12.624.137/0001-04  
Valor R\$ 1.056,15 UM MIL E CINQUENTA E SEIS REAIS E QUINZE CENTAVOS x x x x x x x x x x x x x x x x x  
xx

HISTÓRICO:  
AQUISIÇÃO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS DESTINADOS AO USO NESTA UNIDADE DE SAUDE

RETENÇÕES

Outros Proventos: 1.056,15  
Líquido: 1.056,15  
Descontos:

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA		MOVIMENTO DE CRÉDITO	
Classificação programática:	10.301.0210	Valor do crédito:	1.056,15
Projeto/Atividade:	2.076	Saldo Anterior:	1.056,15
Elemento da Despesa:	3.3.90.30	Valor desta OP:	1.056,15
Fonte de Recursos:	0040.00.000	Saldo Atual:	0,00
DÉBITO: CAIXA: Banco do Brasil S.A.		C/C: 99999999	Cheque: 999

TAGUATINGA, 29 de Agosto de 2012

ANEMESIO BRAUJO SANTANA  
49.136.981-68  
SECRETÁRIO DE FINANÇAS

AILTON GOMES FERREIRA  
335.929.501-34  
gestor

Recebi(emos) a importância de R\$ 1.056,15 UM MIL E CINQUENTA E SEIS REAIS E QUINZE CENTAVOS x x x x x x x  
xx

QUITAÇÃO ANEXA





**FARMACO MEDICA**  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 18 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada **0**

**Nº 000.000.944 Folhas: 01/01**  
**SÉRIE 001**



CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
**5212 0712 6241 3700 0104 5500 1900 0009 4411 8121 0514**  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**162120273081556 19/07/2012 12:11**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **10.482.371-2** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ **12.624.137/0001-04**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - F.M.S.** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF **7988 13.070.418/0001-17** MUNICIPIO **TAGUATINGA** UF **TO**  
 ENDEREÇO **RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01** Nº 33 BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **77320-000** FONE / FAX **(063) 3854-1285** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**  
 DATA DA EMISSÃO **19/07/2012** DATA DA SAÍDA / ENTRADA  
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

**FATURA**  
 [000944] : [P1] 03/08/2012 1.333,80 - [P2] 18/08/2012 1.333,80 - [P3] 02/09/2012 1.333,80 Pagamento em Carteira [15/30/4]

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.001,40
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		VALOR DO REPASSE DE ICMS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
						VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	4.001,40

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - Emitente 2 - Destinatário				
ENDEREÇO	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1					

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITARIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
018716	LIGA CLIP M/G (LIGACLIP LT300) 1x18	JOHNSON	J4AH9A	31/03/2017	80189088	041	8102	CX	1	0,00	3.480,00	3480,00	0,00	0,00			
088438	TRAQUEIA DE SILICONE AD. 22x 1000mm	SILICOTEX	W27L214470	30/06/2015	39173240	041	8102	UN	2	0,00	188,30	336,60	0,00	0,00			
088448	TRAQUEIA DE SILICONE AD. 22x 600mm	SILICOTEX	W27L214470	31/07/2015	39173240	041	8102	UN	2	0,00	92,40	184,80	0,00	0,00			

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2008. ORDEM DE COMPRAS N. 000147

RESERVADO AO FISCO

**0001090/01**  
 000019-EMPRESA - FARMACO

Impresso por "DS-NFe" - www.digitalatmas.com.br

**CONFERIR MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS A ENTREGA**

CONFIRME RECEBIMENTO ELETRONICAMENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAGUATINGA - TO  
 PROTOCOLO  
 Nº. 379  
 DATA 20/07/2012  
 GELSON









FARMACO MEDICA  
 FARMACO MEDICA COMERCIO DE PROD.HOSPITALARES LTDA  
 RUA ISA LOSTRACCO, N.337 Qd. 16 Lt. 03  
 BAIRRO JARDIM PLANALTO CEP: 74333-215  
 GOIANIA - GO  
 TELEFONE: 62 39323839 / 62 39323839

FARMACO MEDICA

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA INTERESTADUAL NORMAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 10.482.371-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

12.624.137/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	P.M.C.	V. UNITÁRIO	%DESCONTO	V. TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. ICMS	AL. IPI
-----------	-----------------------------------	------	----------	----------	-----	------	-------	------------	--------	-------------	-----------	----------	--------------	------------	-----------	----------	---------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, LEI FEDERAL N.123-D 14/2006.

RESERVADO AO FISCO

**CONFERIR MERCADORIA  
 NO ATO DA ENTREGA  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
 APÓS A ENTREGA**

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

0 - Saída  
 1 - Entrada

0

**Nº 000.000.960 Folhas: 04/04  
 SÉRIE 001**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA Nfe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5212 0712 6241 3700 0104 5500 1000 0009 6012 7144 4299

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

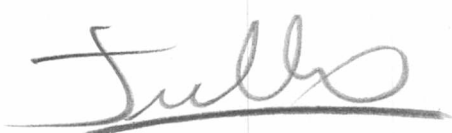

152120275034961 27/07/2012 14:44

BB Cobrança 2.04.02

Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>				Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
Sacado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>				Nosso Número 2298639000000460	
Vencimento <b>18/08/2012</b>	Nº Documento 944/B	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento <b>1.333,80</b>	
Recebí(emos) o boleto com essas características.			Assinatura	Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento  
**Pagável em qualquer banco até o vencimento.**

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>					Uso do Banco
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>					
Endereço do Cedente RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215					
Data do Documento 19/07/2012	Nº Documento 944/B	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Process. 19/07/2012	
Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		
Instruções de responsabilidade do cedente  Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.					
					
					
<b>Vencimento 18/08/2012</b>					
Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5					
Nosso Número 2298639000000460					
<b>(=) Valor do Documento 1.333,80</b>					
(-) Desconto / Abatimento 0,00					
(-) Outras Deduções					
(+) Mora / Multa					
(+) Outros Acréscimos					
<b>(=) Valor Cobrado</b>					

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17

Sacador / Avalista:

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

Autenticação Mecânica

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>					<b>Vencimento 18/08/2012</b>
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>					
Agência / Código do Cedente 03648-X / 500162-5					
Data do Documento 19/07/2012	Nº Documento 944/B	Espécie doc. DM	Aceite N	Nosso Número 2298639000000460	
Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		
Instruções de responsabilidade do cedente  Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.					
<b>(=) Valor do Documento 1.333,80</b>					
(-) Desconto / Abatimento 0,00					
(-) Outras Deduções					
(+) Mora / Multa					
(+) Outros Acréscimos					
<b>(=) Valor Cobrado</b>					

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO  
77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação







BB Cobrança 2.04.02

Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>		Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
Sacado <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS - CNPJ: 13.070.418/0001-17</b>		Nosso Número 22986390000000470	
Vencimento <b>10/09/2012</b>	Nº Documento <b>960/C</b>	Espécie <b>DM</b>	Moeda <b>R\$</b>
Recebi(emos) o bloquete com essas características.		Assinatura	
Local do Pagamento		Data da Entrega	
Pagável em qualquer banco até o vencimento.		Nome	
<b>5.799,88</b>			

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento		Use do Banco	
Pagável em qualquer banco até o vencimento.			
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP - CNPJ: 12.624.137/0001-04</b>			
Endereço do Cedente <b>RUA ISA LOSTRACCO, QD. 16 LT. 03 N. 337 - GOIANIA/GO - 74333-215</b>			
Data do Documento <b>27/07/2012</b>	Nº Documento <b>960/C</b>		
Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>		
Data Process. <b>27/07/2012</b>			
Carteira <b>17 / 19</b>	Espécie <b>R\$</b>		
Quantidade	x Valor		
Instruções de responsabilidade do cedente			
Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.			
			
		<b>Vencimento</b> <b>10/09/2012</b>	
		Agência / Código Cedente 03648-X / 500162-5	
		Nosso Número 22986390000000470	
		<b>(=) Valor do Documento</b> <b>5.799,88</b>	
		(-) Desconto / Abatimento 0,00	
		(-) Outras Deduções	
		(+) Mora / Multa	
		(+) Outros Acréscimos	
		<b>(=) Valor Cobrado</b>	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
 Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do sacado.

Autenticação Mecânica

BB Cobrança 2.04.02

Local do Pagamento		<b>Vencimento</b> <b>10/09/2012</b>	
Pagável em qualquer banco até o vencimento.		Agência / Código do Cedente 03648-X / 500162-5	
Cedente <b>FARMACO MEDICA COMERCIO DE PRODUTOS HOSP</b>		Nosso Número 22986390000000470	
Data do Documento <b>27/07/2012</b>	Nº Documento <b>960/C</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>
Data process. <b>27/07/2012</b>		<b>(=) Valor do Documento</b> <b>5.799,88</b>	
Carteira <b>17 / 19</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor
Instruções de responsabilidade do cedente		(-) Desconto / Abatimento 0,00	
Apos 05 dias do vencimento o boleto sera protestado.		(-) Outras Deduções	
		(+) Mora / Multa	
		(+) Outros Acréscimos	
		<b>(=) Valor Cobrado</b>	

Sacado: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**  
**RUA DEPUTADO JOO DE ABREU, SALA 01, N.33 - CENTRO**  
**77320-000 - TAGUATINGA - TO - CNPJ: 13.070.418/0001-17**

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica









### Emissão de comprovantes

A33H101328092630011  
10/10/2012 13:40:06

10/10/2012 - BANCO DO BRASIL - 13:39:45  
270402704 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FNS-TAGUATI-FNS BLATE  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 14.651-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/10/2012
NR. DOCUMENTO	553.648.000.500.162
VALOR TOTAL	29.600,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.014.651  
=====

NR.AUTENTICACAO	8.297.AB6.4FF.14C.BAF
-----------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.



## Emissão de comprovantes



A33H101328092630011  
10/10/2012 13:40:06

10/10/2012 - BANCO DO BRASIL - 13:39:45  
270402704 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FNS-TAGUATI-FNS BLATB  
AGENCIA: 2704-9 CONTA: 14.651-X

DATA DA TRANSFERENCIA 10/10/2012  
NR. DOCUMENTO 553.648.000.500.162  
VALOR TOTAL 29.600,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: FARMACO MEDICA COMERCIO D  
AGENCIA: 3648-X CONTA: 500.162-5  
NR. DOCUMENTO 552.704.000.014.651

NR. AUTENTICACAO 8.297.AB6.4FF.14C.BAF

---

Transação efetuada com sucesso por: J7556127 ANEMESIO ARAUJO SANTANA.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

### FARMACO Medica Comercio de Produtos Hospitalares Ltda

DATA	NF	HISTÓRICO	VALOR	PAGTO	SALDO
<b>(=) Inicial</b>					
29.6.2012	899	FARMACO Medica Comercio	5.664,53		5.664,53
2.7.2012	901	FARMACO Medica Comercio	8.656,52		14.321,05
6.7.2012	911	FARMACO Medica Comercio	13.704,34		28.025,39
16.7.2012		Pagamento (CC 7.054-8)		1.888,17	26.137,22
19.7.2012	944	FARMACO Medica Comercio	4.001,40		30.138,62
23.7.2012		Pagamento (CC 7.054-8)		4.568,12	25.570,50
24.7.2012		Pagamento (CC 7.054-8)		2.885,50	22.685,00
27.7.2012	960	FARMACO Medica Comercio	17.399,65		40.084,65
30.7.2012		Pagamento (CC 7.054-8)		1.888,18	38.196,47
3.8.2012		Pagamento (CC 14.051-1)		1.333,80	36.862,67
3.8.2012		Pagamento (CC 14.051-1)		1.888,18	34.974,49
22.8.2012	1150	FARMACO Medica Comercio	23.002,67		57.977,16
23.8.2012		Pagamento (CC 14.650-1)		12.453,88	45.523,28
23.8.2012		Pagamento (CC 15.314-1)		10.063,05	35.460,23
29.8.2012	1032	FARMACO Medica Comercio	1.056,15	29.600,00	6.916,38
<b>(=) SALDO FINAL</b>					<b>6.916,38</b>

ANEMÉSIO ARAUJO SANTAN  
Secretário de Finanças

AILTON GOMES FERREIRA  
Ordenador de Despesas