SANTA CATARINA

FUNDO MUN. DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO

Ordem de Pagamento

Data: 08/04/2020
N. da Ordem : **869/20**
Total
Processo :
N° AF/Ano: 197/2020
Vencimento : 31/03/2020

C.N.P.J.: 10.324.957/0001-47
Município: BELA VISTA DO TOLDO

Órgão:	07	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	07.01	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional:	10.301.0009	- ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM SAUDE
Projeto/Atividade:	2.029	- MANUTENÇÃO DO FUNDO E AÇÕES DA ATENÇÃO BASICA
Elemento:	3.3.90.00.00.00.00.00.0823	- Aplicacoes Diretas
Cód. Detalham.:	0	- Outras Transf União
Recurso:	0823	- Outras Transf União

Número do empenho :	848	Pagamentos anteriores :	0,00
Valor do empenho :	4.122,60	Valor da ordem :	4.122,60
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	4.122,60	Total (B) :	4.122,60
		Saldo (A - B) :	0,00

Credor: **1079** **LUIZ ANTONIO DO NASCIMENTO VIAMEDICAL**
Endereço: R GETULIO VARGAS,1267 - FUNDOS Cidade: Canoinhas UF: SC
C.N.P.J.: 33.365.300/0001-23 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Conta Corrente:

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NA REDE DE OXIGÊNIO COM INSTALAÇÃO DE MANÔMETRO CENTRAL DE OXIGÊNIO PARA VENTILADOR - DESTINADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. (Compra Direta Nº 169/2020)DECRETOS MUNICIPAIS Nº 774/2020 E 775/2020 DECRETOS ESTADUAIS 507/2020, 509/2020, 515/2020, 525/2020, 534/2020, 535/2020, 550/2020, PORT. INTERMINISTERIAIS E PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE 188/2020.

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 4.122,60

Fica autorizado o pagamento de 4.122,60 (quatro mil cento e vinte e dois reais e sessenta centavos)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 08/04/2020.

ADELMO ALBERTI
Prefeito Municipal

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar : 4.122,60

Recursos:

Conta Banco	Núm.Docto.	Valor
62615 BB FNS - PAB FIXO/PABV/ACS/VISA/VIGEP/MAC/FB 344052 - 344052	230	4.122,60

Ordem de pagamento : Em 08/04/2020 pague-se a importância acima processada

JÉSSICA ALBERTI
Responsável pela Tesouraria

Recibo : Em 08/04/2020 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

SANTA CATARINA

FUNDO MUN. DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO

Nota de Liquidação

Data: 07/04/2020
Nº da Liquidação: **898/20**
Ordinário
Processo : AF-197/2020

C.N.P.J.: 10.324.957/0001-47
Município: BELA VISTA DO TOLDO

Órgão:	07	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	07.01	- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional:	10.301.0009	- ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM SAUDE
Projeto/Atividade:	2.029	- MANUTENÇÃO DO FUNDO E AÇÕES DA ATENÇÃO BASICA
Elemento:	3.3.90.00.00.00.00.00.0823	- Aplicacoes Diretas
Cód. Detalham.:	0 - Sem detalhamento das destinações de recursos	
Código reduzido:	000021	
Nº Docto. Fiscal:	74	
Tipo Docto. Fiscal:	Nota Fiscal	

Número do empenho :	848/20	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	4.122,60	Valor da liquidação:	4.122,60
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	4.122,60	Total (B):	4.122,60
		Saldo (A - B):	0,00

Credor: **1079** **LUIZ ANTONIO DO NASCIMENTO VIAMEDICAL**
Endereço: R GETULIO VARGAS,1267 - FUNDOS Cidade: Canoinhas
C.N.P.J.: 33-365-300/0001-23 Inscr.Est./Ident.Prof.: UF: SC

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NA REDE DE OXIGÊNIO COM INSTALAÇÃO DE MANÔMETRO CENTRAL DE OXIGÊNIO PARA VENTILADOR CF NF Nº 74 - DESTINADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. (Compra Direta Nº 169/2020)DECRETOS MUNICIPAIS Nº 774/2020 E 775/2020 DECRETOS ESTADUAIS 507/2020, 509/2020, 515/2020, 525/2020, 534/2020, 535/2020, 550/2020, PORT. INTERMINISTERIAIS E PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE 188/2020.

Fonte de recursos: Ordinário Total geral : 4.122,60

Liquidação:

Fica liquidada a importância de 4.122,60 (quatro mil cento e vinte e dois reais e sessenta centavos)

Fundamento legal : Data :

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

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (fornecido/prestado) Data : 07/04/2020

Responsável
Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 693.140.209-91

ANDREIA CRISTINA DUMKE TISCZKA
Contadora CRC/SC 29952/O-1

07/04

MUNICÍPIO DE CANOINHAS

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	74 - A1

Data da emissão da nota: **07/04/2020 13:50:53**

Data do fato gerador: **07/04/2020 13:50:53**

Código de Verificação: **AIVX-7HX8**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUIZ ANTONIO DO NASCIMENTO VIAMEDICAL

Nome/Razão Social: LUIZ ANTONIO DO NASCIMENTO VIAMEDICAL

CPF/CNPJ: 33.365.300/0001-23 Inscrição Municipal: 11224 Telefone: 4736224612

Endereço: GETULIO VARGAS Número: 1267 Bairro: CENTRO CEP: 89460128

Complemento: FUNDOS

Município: CANOINHAS

E-mail: viamedical1@yahoo.com Site: UF: SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO

Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO

CPF/CNPJ: 10.324.957/0001-47

Endereço: OVANDE DOS SANTOS PACHECO Número: S/Nº Bairro: CENTRO CEP: 89478-000

Complemento:

Município: BELA VISTA DO TOLDO

E-mail: Telefone: UF: SC

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço - descrição do serviço	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
14.02 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	4122,6000	1,0000	R$ 4.122,60	4.122,60 x 4,00	164,90

Local da prestação do serviço: BELA VISTA DO TOLDO

FORMA DE PAGAMENTO

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor bruto = R$ 4.122,60 | **Valor líquido = R$ 4.122,60**

Códigos dos serviços:

14.02 - Assistência Técnica.

Des. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS Retido(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**4.122,60**	**0,00**	**164,90**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Código Tributário do Município de Canoinhas pela Lei Nº 4959 de 18/04/2012, regulamentada pelo Decreto 033/2013. Lei Complementar Federal nº 116/2003.
- Natureza de operação: ISS devido para outro Município (Simples Nacional)AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 197/2020, CONTA PARA DEPOSITO BANCO SICOOB 756, AG: 3031, C/C: 48.519-5

Verificar autenticidade

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: LUIZ ANTONIO DO NASCIMENTO VIAMEDICAL A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000000074 / A1, EMITIDA EM 07/04/2020 NO VALOR DE R$ 4.122,60.

DATA DO RECEBIMENTO: ___/___/_____ ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: _____

Mercadoria e Serv. Recebido em 07/04/20

Destino Fundo Municipal de Saúde

Conferido por Ass. _____

Ass. _____ Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 693.140.209-91

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUN. DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO

CNPJ: 10.324.957/0001-47 Fone: 629-0066
RUA OVANDE DOS SANTOS PACHECO - 240
C.E.P.: 89478-000 - Bela Vista do Toldo - SC

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 197/2020

Compra Direta Nr.: 169/2020
Data da Compra: 31/03/2020
Nr. Contrato:

(Empenho Ordinário nr.: 848)

Folha: 1/1

Fornecedor: **LUIZ ANTONIO DO NASCIMENTO VIAMEDICAL** Código: 1079 Telefone: 4797271937<
Endereço: R GETULIO VARGAS,1267 - FUNDOS Banco:
Cidade: Canoinhas - SC - CEP: 89460-128 Agência:
CNPJ: 33.365.300/0001-23 Inscrição Estadual: Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 07 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo:
Fonte de Recurso: Outras Transf União
Dotações Utilizadas: 2.029.3.3.90.00.00.00.00.00 (21) - MANUTENÇÃO DO FUNDO E AÇÕES DA ATENÇÃO BASICA

Compl. Elemento: 3.3.90.39.99.00.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Condições Pagto: APOS APRESENTAÇÃO NF
Prazo de Entrega: IMEDIATO.
Local de Entrega: POSTO DE SAUDE - RUA ESTANISLAU SCHUMANN - CENTRO
Objeto da Compra: PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NA REDE DE OXIGÊNIO COM INSTALAÇÃO DE MANÔMETRO CENTRAL DE OXIGÊNIO PARA VENTILADOR - DESTINADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1,00	SER	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		4.122,60	4.122,60

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	4.122,60
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	4.122,60

Bela Vista do Toldo, 31 de Março de 2020

Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
NATANAEL PIRES
CPF: 603.140.209-91
SEC.MUN. DE SAUDE E VIGILANCIA SANITARIA

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E/OU SERVIÇOS

1. SETOR SOLICITANTE

FUNDO MUN. DE SAÚDE

2. DESCRIÇÃO DO OBJETO

Especificação	Quantidade
Serviço na rede de oxigênio com instalação de manômetro central de oxigênio para ventilador	01
Conserto posto de consumo	02
Conserto de autoclave	01
Revisão de desfibrilador	01
Revisão de monitor	01
Conserto de caneta dent flex	01
Conserto de mesa cirurgica	01
Traqueia completa	05

3. JUSTIFICATIVA E FINALIDADE PÚBLICA

Contratação direta para conserto e revisão de equipamentos das unidades básica de saúde - UBS, para o enfrentamento e combate a pandemia do novo coronavirus - COVID-19.

Observação: Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. (Lei 13979/2020)

SOLICITAÇÃO:

Data: 31/03/2020

Assinatura e carimbo do solicitante: _____

Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 693.140.209-91

AUTORIZAÇÃO:

Data: 31/03/2020

Assinatura e carimbo do Secretário (a): _____

Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 693.140.209-91

VIA MEDICAL

VIAMEDICAL Manutenção e Equipamentos
Rua: Getulio Vargas, nº 1267
Centro, Canoinhas, SC
CEP: 8960-128

CNPJ: 33.365.300/0001-23

ORÇAMENTO – VENDA N° 197- 19

Canoinhas - SC: 06/04/2020

Empresa: Fundo Mun. De Saúde Bela Vista do Toldo **Telefone: 47 – 3629-0031**
CNPJ:
e-mail:
Descriminação/ equipamento:

A/C: **Cidade: Bela Vista do Toldo**
UF: SC

Conforme sua solicitação, segue orçamento

		Peças		
ITEM	**QTD**	**DESCRITIVO**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
01	01	Rede de oxigênio com instalação de manômetro central de oxigênio para ventilador	R$785,00	R$ 785,00
02	02	Posto de consumo	R$ 96,30	R$ 192,60
03	01	Regulador de pressão de oxigênio	R$ 287,00	R$ 287,00
04	01	Extensão para cilindro de oxigênio	R$ 170,00	R$ 170,00
05	01	Conserto em autoclave, Sercon, conserto de porta e ajustes de funcionamento	R$ 364,00	R$ 364,00
06	01	Revisão em desfibrilador Emai, DX 10, n ° patrimônio 561, com ajustes e testes de funcionamento	R$421,00	R$ 421,00

07	01	Revisão em Monitor Emai, MX 20, Nº patrimônio 560, com ajustes e testes de funcionamento	R$ 369,00	R$ 369,00
08	01	Conserto em Caneta Dent Flex, troca de turbina completa, e de rolamentos cerâmicos,	R$ 361,00	R$ 361,00
09	01	Conserto em mesa cirurgica, Marca Barfab, conserto do comando, com ajustes de funcionamento.	R$ 565,00	R$ 565,00
			TOTAL	**R$ 3.514,60**

Valor total R$ 3.514,60

Assinatura Cliente: _____

Atenciosamente,

VIAMEDICAL Manutenções e Equipamentos

CNPJ/MF nº 33.365.300/001-23
Rua: Getulio Vargas nº 1267- Centro
Telefone: (47) 3622-4612 ou (47) 9-9727-1937
e-mail: viamedical1@yahoo.com



VIAMEDICAL Manutenção e Equipamentos
Rua: Getulio Vargas, nº 1267
Centro, Canoinhas, SC
CEP: 8960-128

CNPJ: 33.365.300/0001-23

ORÇAMENTO – VENDA N° 190- 19

Canoinhas - SC: 27/03/2020

Empresa: Fundo Mun. De Saúde Bela Vista do Toldo **Telefone: 47-3629-0031**
CNPJ:
e-mail:
Descriminação/ equipamento:

Cidade: Bela Vista do Toldo
A/C: Natanael Pires **UF: SC**

Conforme sua solicitação, segue orçamento

		Peças		
ITEM	**QTD**	**DESCRITIVO**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
01	05	Traquéia completa	R$370,00	R$1.850,00
			TOTAL	**R$ 1.850,00**

Valor total R$ 1.850,00

Assinatura Cliente: _____

Atenciosamente,

VIAMEDICAL Manutenções e Equipamentos

CNPJ/MF nº 33.365.300/001-23
Rua: Getulio Vargas nº 1267- Centro
Telefone: (47) 3622-4612 ou (47) 9-9727-1937
e-mail: viamedical1@yahoo.com

Emissão de comprovantes

G337081415632530021
08/04/2020 14:26:13

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2020 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.26.13
0343300343          SEGUNDA VIA                0007
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SC 420213 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0343-3 CONTA:         34.405-2
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SC 420213 FMS CUSTEIO SUS
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3031-7 - SICOOB SC CREDICANOINHAS
CONTA:       48.519-5

FAVORECIDO:  LUIZ ANTONIO DO NASCIMENTO VIAMEDIC
CPF/CNPJ: 33.365.300/0001-23
VALOR: R$                                5.364,46
DEBITO EM: 08/04/2020
================================================
DOCUMENTO: 040801
AUTENTICACAO SISBB:          E.D79.F63.B95.E05.B09
```

Transação efetuada com sucesso por: NATANAEL PIRES.

COMPROVANTE DE PAGAMENTO REFERENTE:

ORDEM DE PAGAMENTO Nº869 VALOR R$ 4.122,60

ORDEM DE PAGAMENTO Nº870 VALOR R$ 1.242,00