SANTA CATARINA

FUNDO MUN. DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO

Ordem de Pagamento

Data: 08/04/2020
N. da Ordem : **870/20**
Total
Processo :
N° AF/Ano: 198/2020
Vencimento : 31/03/2020

C.N.P.J.: 10.324.95[illegible]/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 :	849	Pagamentos anteriores :	0,00
Valor do empenho :	1.242,00	Valor da ordem :	1.242,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.242,00	Total (B) :	1.242,00
		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 AQUISIÇÃO DE 01 UN MONôMETRO, 01 UN REGULADOR DE PRESSÃO, 01 UN EXTENSÃO DE CILINDRO DE OXIGÊNIO - DESTINADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. (Compra Direta Nº 170/2020)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 : 1.242,00

Fica autorizado o pagamento de 1.242,00 (um mil duzentos e quarenta e dois reais)

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 : 1.242,00

Recursos: Conta	Banco	Núm.Docto.	Valor
62615	BB FNS - PAB FIXO/PABV/ACS/VISA/VIGEP/MAC/FB 344052 - 344052	230	1.242,00

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: **899/20**
Ordinário
Processo : AF-198/2020

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:	041	
Tipo Docto. Fiscal:	Nota Fiscal	

Número do empenho :	849/20	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	1.242,00	Valor da liquidação:	1.242,00
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	1.242,00	Total (B):	1.242,00
		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 AQUISIÇÃO DE 01 UN MONOMETRO, 01 UN REGULADOR DE PRESSÃO, 01 UN EXTENSÃO DE CILINDRO DE OXIGÊNIO, CF NF Nº 041 - DESTINADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. (Compra Direta Nº 170/2020)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 : 1.242,00

Liquidação:
Fica liquidada a importância de 1.242,00 (um mil duzentos e quarenta e dois reais)

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

Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
Responsável
CPF: 603.140.209-91

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

RECEBEMOS DE LUIZ ANTONIO DO NASCIMENTO VIAMEDICAL OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.041 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LUIZ ANTONIO DO NASCIMENTO VIAMEDICAL

RUA GETULIO VARGAS, 1267 - FUNDOS - CENTRO,
Canoinhas, SC - CEP: 89460128 - Fone/Fax: 4736224612

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.041
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4220 0433 3653 0000 0123 5500 1000 0000 4111 4010 8007

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		342200050493948 - 07/04/2020 14:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB**	**CNPJ / CPF**
260046884		33.365.300/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUN. DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO			10.324.957/0001-47	07/04/2020
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA OVANDE DOS SANTOS PACHECO, 1267 -	CENTRO		89478-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Bela Vista do Toldo		SC		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.242,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.242,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
6852119	MANOMETRO	90262090	0102	5102	UN	1,0000	785,0000	785,00					
5870140	REGULADOR DE PRESSÃO DE OXIGENIO	84811000	0102	5102	UN	1,0000	287,0000	287,00					
8784210	EXTENSÃO PARA CILINDRO DE OXIGENIO	84681000	0102	5102	UN	1,0000	170,0000	170,00					

Mercadoria e Serv. Recebido em 07/04/20
Destino Fundo Municipal de Saúde
Conferido por Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 693.140.209-91
Ass. Ass.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LEI 123/2006, AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 195/2020, CONTA PARA DEPOSITO BANCO SICOOB 756, AG: 3031, C/C: 48.519-5	

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 198/2020

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

Compra Direta Nr.: 170/2020
Data da Compra: 31/03/2020
Nr. Contrato:

(Empenho Ordinário nr.: 849)

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: 3.3.90.30.24.00.00.00 - Material para Manutenção de Bens Imóveis
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 AQUISIÇÃO DE 01 UN MONôMETRO, 01 UN REGULADOR DE PRESSÃO, 01 UN EXTENSÃO DE CILINDRO DE OXIGÊNIO - DESTINADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1,00	UN	MONôMETRO		785,00	785,00
2	1,00	UN	REGULADOR DE PRESSÃO DE OXIGÊNIO.		287,00	287,00
3	1,00	UN	EXTENSÃO PARA CILINDRO DE OXIGÊNIO.		170,00	170,00

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	1.242,00
	Desconto:	0,00
	Total Liquido:	1.242,00

Bela Vista do Toldo, 31 de Março de 2020

Natanael Pires
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 002.140.209-91
NATANAEL PIRES
SEC.MUN. DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E/OU SERVIÇOS

1. SETOR SOLICITANTE

FUNDO MUN. DE SAÚDE

2. DESCRIÇÃO DO OBJETO

Especificação	Quantidade
Manometro	01
Regulador de pressão de oxigenio	01
Extensão para cilindro de oxigenio	01

3. JUSTIFICATIVA E FINALIDADE PÚBLICA

Contratação direta para aquisição de peças 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

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:

Cidade: Bela Vista do Toldo

A/C: **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

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