SANTA CATARINA

FUNDO MUN. DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO

Ordem de Pagamento

Data: 13/05/2021
N. da Ordem : **1119/21**
Total
Processo :
N° AF/Ano: 335/2021
Vencimento : 20/04/2021

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:	3.3.90.00.00.00.00.00.0826	- Aplicacoes Diretas
Cód. Detalham.:	0	- COFIN ESF
Recurso:	0826	- COFIN ESF

Número do empenho :	928	Pagamentos anteriores :	0,00
Valor do empenho :	478,00	Valor da ordem :	478,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	478,00	Total (B) :	478,00
		Saldo (A - B) :	0,00

Credor: **1194** **BETANIAMED COMERCIAL EIRELI**
Endereço: R ANTONIO GRAVATA — Cidade: Belo Horizonte — UF: MG
C.N.P.J.: 09.560.267/0001-08 — Inscr.Est./Ident.Prof.:
Agência: — Conta Corrente:

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AQUISIÇÃO DE 200 UN MÁSCARA BICO DE PATO CF SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº492 - DESTINADO AO FUNDO MUINICIPAL DE SAÚDE. (Compra Direta Nº 306/2021)

Fonte de recursos : Ordinário — Total geral : 478,00

Fica autorizado o pagamento de 478,00 (quatrocentos e setenta e oito reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 13/05/2021.

JOSÉ GILVANE MACHADO
Gestor do Fundo

Descontos:

Total de descontos: 0,00 — Liquido a pagar : 478,00

Recursos:

Conta	Banco	Núm.Docto.	Valor
58411	BB PAB FIXO/PACS/PSF/SB (122.645-2) - 122.645-2	359	478,00

Ordem de pagamento : Em 13/05/2021 pague-se a importância acima processada

JÉSSICA ALBERTI
Responsável pela Tesouraria

Recibo : Em 13/05/2021 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: 30/04/2021
Nº da Liquidação: **1073/21**
Ordinário
Processo : AF-335/2021

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:	3.3.90.00.00.00.00.00.0826	- Aplicacoes Diretas
Cód. Detalham.:	0 - Sem detalhamento das destinações de recursos	
Código reduzido:	000021	
Nº Docto. Fiscal:	5.353	
Tipo Docto. Fiscal:	Nota Fiscal	

Número do empenho :	928/21	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	478,00	Valor da liquidação:	478,00
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	478,00	Total (B):	478,00
		Saldo (A - B):	0,00

Credor: **1194** **BETANIAMED COMERCIAL EIRELI**
reço: R ANTONIO GRAVATA Cidade: Belo Horizonte
P.J.: 09-560-267/0001-08 Inscr.Est./Ident.Prof.: UF: MG

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AQUISIÇÃO DE 200 UN MÁSCARA BICO DE PATO CF SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº492, CF NF Nº 5.353 - DESTINADO AO FUNDO MUINICIPAL DE SAÚDE. (Compra Direta Nº 306/2021)

Fonte de recursos: Ordinário Total geral : 478,00

Liquidação:
Fica liquidada a importância de 478,00 (quatrocentos e setenta e oito 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 : 30/04/2021

Responsável
Jose Machado
Secretário Municipal de Saúde
Bela Vista do Toldo-SC

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

RECEBEMOS DE BETANIAMED COMERCIAL EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/04/2021 VALOR TOTAL: R$ 478,00 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE BELA VISTA DO TOLDO - R ESTANISLAU SCHUMANN, 839 - PACO MUNICIPAL CENTRO Bela Vista do Toldo-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 5.353
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BETANIAMED COMERCIAL EIRELI
R ANTONIO GRAVATA, 80
CINQUENTENARIO - 30570-040
Belo Horizonte - MG Fone: (31) 3374-6768

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 5.353
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0409 5602 6700 0108 5500 1000 0053 5314 7917 4814

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 Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	131214125199320 - 22/04/2021 11:19:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
001.071.076/0035		09.560.267/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE BELA VISTA DO TOLDO	01.612.888/0001-86	22/04/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R ESTANISLAU SCHUMANN, 839 - PACO MUNICIPAL	CENTRO	89478-000	22/04/2021

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Bela Vista do Toldo	SC	(47) 3629-0066		11:19:31

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
22/04/2021
R$ 478,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
478,00	19,12	0,00	0,00	0,00	3,11	478,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,34	478,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
EX001	MASCARA DE PROTECAO MOD KN95	63079010	200	6108	UN	200	2,39	478,00	478,00	19,12	0,00	4,00	0,00

Mercadoria e Serv. Recebido em 30/04/21
Destino Fundo Municipal de Saúde
Conferido por Ass.
Ass.:
Ass.:
José Gilvane Machado
Secretário Municipal de Saúde
Bela Vista do Toldo-SC

Recebido em 28/04/21

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: contabil@pmbvt.sc.gov.br; Inf. Contribuinte: Inf. Contribuinte: DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 1229-7 C/C:124000-5. RECLAMACOES NO PRAZO MAXIMO DE 24 HORAS. ALVARA SANITARIO: 2019092672 AFE:8047841 N 1131/2021 LOCAL DE ENTREGA FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BELA VISTA DO TOLDO RUA OVANDE DOS SANTOS PACHECO 240 CENTRO CEP 89478000 BELA VISTA DO TOLDO; Calculos efetuados conforme determinacao do Convenio 93/2015 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R$ 552,87 , ICMS UF DESTINO R$ 71,87, ICMS UF REMETENTE R$ 0,00.; Produto destinado a Consumidor Final.;

RESERVADO AO FISCO

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.: 335/2021

Compra Direta Nr.: 306/2021
Data da Compra: 20/04/2021
Nr. Contrato:

(Empenho Ordinário nr.: 928)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**BETANIAMED COMERCIAL EIRELI**		Código: 1194	Telefone:	
Endereço:	R ANTONIO GRAVATA			Banco:	
Cidade:	Belo Horizonte - MG - CEP: 30570-040			Agência:	
CNPJ:	09.560.267/0001-08	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.

gão: 07 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo:
Fonte de Recurso: COFIN ESF
Dotações Utilizadas: 2.029.3.3.90.00.00.00.00.00 (21) - MANUTENÇÃO DO FUNDO E AÇÕES DA ATENÇÃO BASICA

Compl. Elemento: 3.3.90.30.36.00.00.00 - Material Hospitalar
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 200 UN MÁSCARA BICO DE PATO CF SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº492 - DESTINADO AO FUNDO MUINICIPAL DE SAÚDE.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	200,00	CX	Mascara c/ elastico		2,39	478,00

	Total Geral:	478,00
	Desconto:	0,00
(Valores expressos em Reais R$)	**Total Líquido:**	478,00

Bela Vista do Toldo, 20 de Abril de 2021

José Gilvane Machado
Secretário Municipal de Saúde
Bela Vista do Toldo-SC

JOSÉ GILVANE MACHADO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁ

CISAMURC - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Contestado
Rua João da Cruz Kreiling, nº 1085 - Centro - Canoinhas/SC - CEP: 89460-000
Fone/Fax: (47) 3622-4530 - CNPJ: 03.887.256/0001-50

Solicitação de Fornecimento nº 492/2021

Entidade:	CISAMURC - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Contestado		
Unidade:	Município Bela Vista do Toldo	**Nº de Registro de preços**	310/2021
Nº Edital:	008/2020- CISAMURC/SC	**Proc. Adm.:**	010/2020- CISAMURC/SC

DADOS DA UNIDADE

Nome:	Município Bela Vista do Toldo	**CNPJ:**	01.612.888/0001-86
Endereço:	RUA ESTANISLAU SCHUMANN, 839 - CENTRO. Bela Vistal do Toldo / SC - CEP: 89.478-000		
-mail:		**Telefone:**	

DADOS DO FORNECEDOR

Razão Social:	BETANIAMED COMERCIAL EIRELI - EPP		
ATA RP:	310/2021	**CNPJ / CPF:**	09560267000108
Insc. Municipal:		**Insc. Estadual:**	
Endereço:	RUA ANTONIO GRAVATA 80	**Cidade:**	BELO HORIZONTE / MG
Telefone:	3133747799	**FAX:**	
E-mail 1:	betaniamed@hotmail.com	**E-mail 2:**	betaniamed@hotmail.com

DETALHES DO FORNECIMENTO

Objeto:	REGISTRO DE PREÇOS para eventuais contratações futuras do objeto abaixo indicado, de forma parcelada pelos ÓRGÃOS PARTICIPANTES: Municípios de Bela Vista do Toldo, Canoinhas, Mafra, Major Vieira, Papanduva, Porto União e Três Barras.
Local de Entrega:	Fundo Municipal de Saúde de Bela Vista do Toldo CNPJ: 10.324.957/0001-47 Rua: Ovande dos Santos Pacheco, 240 - Centro CEP: 89478-000 - Bela Vista do Toldo - SC.
Prazo de entrega:	10 dias.
Pagamento:	30 dias após o recebimento.
Destinação:	
Dotação:	.
Dados Emissão NF:	Fundo Municipal de Saúde de Bela Vista do Toldo CNPJ: 10.324.957/0001-47.
Observações:	.

CISAMURC - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Contestado
Rua João da Cruz Kreiling, nº 1085 - Centro - Canoinhas/SC - CEP: 89460-000
Fone/Fax: (47) 3622-4530 - CNPJ: 03.887.256/0001-50

Item	Qtde	Unidade	Medicamento	Marca / Modelo	Valot Unit.	Total Item.
361	200	UND	Mascara bico de pato, modelo N.95, com registro no MS	BETANIAMED KN 95	2,3900	478,00
						Total: R$ 478,00

Solicitação efetuada em 19/04/2021 por Ivani - BVT

Responsável pela solicitação

13/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:54:39
034300343 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FMS-B VISTA -FNS BLATB
AGENCIA: 0343-3 CONTA: 122.645-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2021
NR. DOCUMENTO 551.229.000.124.000
VALOR TOTAL 478,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BETANIAMED COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 1229-7 CONTA: 124.000-5
NR. DOCUMENTO 550.343.000.122.645
==========
NR.AUTENTICACAO 8.BB1.37F.F6A.B44.095