

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEN DE PAGAMENTO

Página 54

ORDEN DE PAGAMENTO 05685

DATA: 10/09/2025 VENCTO:04/09/2025 PAGTO:10/09/2025

Credor...: SAO MARCOS DIST. DE MEDICAMENTOS CNPJ: 03.894.963/0001-74 Cod: 999

Endereço: RUA AVELINO FREITAS

Cidade...: SAO RAIMUNDO NONATO

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À COMPRA DE MEDICAMENTOS DESTINADOS À ATENÇÃO BÁSICA DESTE MUNICÍPIO.

Valor **6.072,78**

(seis mil e setenta e dois reais e setenta e oito centavos) * * * * *

* * * * *

* * * * *

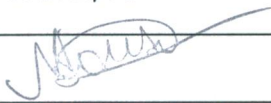
Despesa Bruta: **RR\$ 6.072,78**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
90203	/ 1	OR 021501	10.301.1002.2268.0000	3.3.90.30.00	RR\$ 6.072,78	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 6.072,78
TOTAL					RR\$ 6.072,78	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 6.072,78

Despesa Líquida: **RR\$ 6.072,78**

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

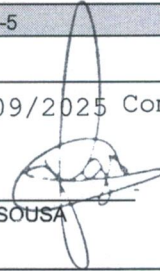

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
104	574688581-5		RR\$ 6.072,78
TOTAL. . .			RR\$ 6.072,78

10/09/2025 Com os recursos acima discriminados

Despesa paga em


FABIANO GOMES DE SOUSA
TESOUREIRO

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03467 / 2200 / 000574688581-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CPF/CNPJ:	13.791.643/0001-42

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2660 / 000000009101-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SMDPFLTDA
CPF/CNPJ:	03.894.963/0001-74
Valor:	R\$ 6.072,78
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	88-PAGAMENTO FRNECEDORES
Histórico:	

Data de débito:	10/09/2025
Data / Hora da operação:	10/09/2025 11:17:20

Código da operação:	73261291
Chave de segurança:	9Y6LPV6GU9MTJ35F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Secretaria de Saúde
02.676.035/0001-70
RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA DE LIQUIDAÇÃO		Numero	902030 / 1		Processo:	
Ficha	720	Data	04/09/2025	Requi	Venci	04/09/2025
Licitação	DISPENSA		Nº	Doc	NOTA FISCAL Nº	
Fornecedor	SAO MARCOS DIST. DE MEDICAMENTOS,EQUIP.E MAT.03.894.963/0001-74				Cod	999
Endereço	RUA AVELINO FREITAS		498	SAO RAIMUNDO NONATO		

Recurso/Aplicação	Material/Serviço
00 Recursos Ordinarios	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À
600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Fundo de Manutenção das Ações e Serviços Púb	COMPRA DE MEDICAMENTOS DESTINADOS À ATENÇÃO
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos	BÁSICA DESTE MUNICÍPIO.
999 Não se aplica	
000 Não se aplica	

OR					
02	15	01	Poder Executivo Municipal	Bruto	6072,78
02			Fundo Municipal de Saúde	Desc	0
3.3.90.30.36			MATERIAL HOSPITALAR	Liqui	6072,78
10.301.1002.2268.0000			Manutenção das Atividades da Atenção Básica Fixa		

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
6.072,78	6.072,78	6.072,78	0,00

6.072,78 seis mil e setenta e dois reais e setenta e oito centavos *****

Autorizado
04/09/2025

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA

Contabilizado
04/09/2025

ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À COMPRA DE MEDICAMENTOS DESTINADOS À ATENÇÃO BÁSICA DESTE MUNICÍPIO.

ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA
CONTADOR - CRC: 021438/0-1/PE



C.I 216 B/2025-SMS

Queimada Nova, 02 de setembro de 2025.

Ao setor de finanças

Assunto: Solicitação de Empenho

Solicitamos de V.S.^a autorização para o pagamento no valor de R\$6.072,78 (seis mil e setenta e dois reais e setenta e oito centavos) a ser pago a **SÃO MARCOS DISTRIBUIDORA**, referente à compra de medicamentos destinados a Atenção Básica.

Ficha 720/999.000 – não se aplica.

Fundo Municipal de Saúde. CNPJ: 13.791.643/0001-42 Rua João da Cruz, s/nº – Queimada Nova –PI.

Valor a ser depositado em:

AG: 2660-3

C/C: 9101-4

Banco do Brasil

Favorecido: SMDPFLTDA

Atenciosamente,

Maria Jucélia dos Reis Sousa
Maria Jucélia dos Reis Sousa
Secretária Municipal de Saúde

Maria Jucélia dos Reis Sousa
027.151.013-16
Secretaria Municipal de Saúde
Queimada Nova-PI



RECEBEMOS DE SAO MARCOS DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/09/2025 VALOR TOTAL: R\$ 6.072,78 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADA NOVA - 00000321 - RUA FELIPE RODRIGUES COELHO, 483 CENTRO QUEIMADA NOVA-PI

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO_SPC&SPC_ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.075.133

Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SAO MARCOS

DISTRIBUIDORA

SAO MARCOS DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA AVELINO FREITAS, 498

CENTRO - 64770-000

SAO RAIMUNDO NONATO - PI Fone/Fax: 89994537128

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.075.133

Série 002

Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

2225 0903 8949 6300 0174 5500 2000 0751 3310 0075 1344

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

222250020264131 - 03/09/2025 17:25:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

194457150

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

03.894.963/0001-74

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADA NOVA - 00000321

CNPJ / CPF

13.791.643/0001-42

DATA DA EMISSÃO

03/09/2025

ENDEREÇO

RUA FELIPE RODRIGUES COELHO, 483

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

64758-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/09/2025

MUNICÍPIO

QUEIMADA NOVA

UF

PI

FONE / FAX

8934950095

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:25:01

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 03/10/2025

Valor R\$ 6.072,78

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

VALOR DO ICMS SUBST.

V. IMP. IMPORTAÇÃO

V. ICMS UF REMET.

V. FCP UF DEST.

V. TOTAL PRODUTOS

1.311,72

295,13

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

6.072,78

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL IPI

V. ICMS UF DEST.

V. TOT. TRIB.

V. TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

940,27

6.072,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

0- Por conta do Emit

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

11

CAIXAS

157,390

143,455

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01742	ATROPINA 0,25MG/ML AMP IML- ATROFARMA - FARMACE Lote: AT24E021 Quant: 100.000 Fab: 04/07/2024 Val: 30/04/2026	30049099	0/20	5102	AMP	100,0000	2,6000	260,00	0,00	56,16	12,64		22,50	
02476	BUTIL DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP IML "G" BUSCOPAN SIMPLES - HYPOFARMA Lote: 25030160 Quant: 210.000 Fab: 01/01/2024 Val: 01/01/2027	30044990	0/20	5102	AMP	210,0000	2,4500	514,50	0,00	111,13	25,00		22,50	
04704	DIPIRONA MONOIDRATADA 1G AMP 2ML "G" - SANTISA Lote: 20737424 Quant: 300.000 Fab: 01/07/2023 Val: 01/07/2026	30049069	0/20	5102	AMP	300,0000	2,4000	720,00	0,00	155,52	34,99		22,50	
06888	LIDOCAINA 2% S/VASO AMP 20ML "G" - HIPOLABOR Lote: LL-026/25 Quant: 25.000 Fab: 26/02/2025 Val: 31/01/2027	30049043	0/20	5102	AMP	25,0000	9,5000	237,50	0,00	51,30	11,54		22,50	
07607	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML AMP 2ML METOCLOSANTISA - SANTISA Lote: 12501024 Quant: 300.000 Fab: 24/06/2024 Val: 24/06/2026	30049041	0/20	5102	AMP	300,0000	0,9900	297,00	0,00	64,15	14,43		22,50	
12815	SORO CLORETO DE SODIO 0,9% SF 100ML HALEXISTAR Lote: 0000196363 Quant: 100.000 Fab: 10/10/2024 Val: 10/10/2026	30049099	0/20	5102	UND	100,0000	5,8800	588,00	0,00	127,01	28,58		22,50	
10179	SORO CLORETO DE SODIO 0,9% SF 250ML HALEXISTAR Lote: 0000201996 Quant: 200.000 Fab: 08/04/2025 Val: 08/04/2027	30049099	0/20	5102	UND	200,0000	6,9500	1.390,00	0,00	300,24	67,55		22,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REF.: PREGAO ELETRONICO N. 017/2023 - PROCESSO ADMINISTRATIVO: 046/2023 - CONTRATO ADMINISTRATIVO N. 005/2024 - LOTE III - MEDICAMENTOS - MEDIA/ALTA COMPLEXIDADE E ATENCAO BASICA

Val. Aprox Tributos 940,27 (15,48%) Fonte: IBPT

BANCO DO BRASIL AG: 2660-3 C/C 9101-4 FAVORECIDO: SMDPF LTDA, CAIXA ECONOMICA FEDERAL: AG: 0728 OP 03 CONTA: 1809-3 FAVORECIDO SMDPF LTDA

RESERVADO AO FISCO

SÃO MARCOS
DISTRIBUIDORA

SAO RAIMUNDO NONATO - PI Fone/Fax: 89994537128

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.075.133
Série 002
Folha 2/2



2225 0903 8949 6300 0174 5500 2000 0751 3310 0075 1344

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

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

222250020264131 - 03/09/2025 17:25:25

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

194457150

03.894.963/0001-74

[illegible]



PEDIDO DE FORNECIMENTO

P.F

182/2025

DATA:

02/09/2025

NOME OU RAZÃO SOCIAL

SÃO MARCOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ/CPF:

03.894.963/0001-74

ENDEREÇO: RUA AVELINO FREITAS, 498, CENTRO - 64770-000 SÃO RAIMUNDO NONATO-PI

SOLICITAMOS A VOSSA SENHORIA A EXECUÇÃO DOS SERVICOS ABAIXO DESCRIMINADOS CONSTANTES

[illegible]

TOTAL	R\$ 6.072,78
-------	--------------

OBSERVAÇÕES:

SECRETARIA: SECRETARIA DE SAÚDE

Em 02/09/2025

M. Sams

Atesto