

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço:
Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL
CNPJ Nº : 11.504.416/0001-63

2024

NOTA DE EMPENHO Nº 1001013

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
03	SECRETARIA DE SAÚDE		
03 . 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde		
3 3 90 30	MATERIAL DE CONSUMO		
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
13.719,40	401.280,60	12.151,70	1.567,70

FICHA: 189 DATA: 01/10/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR..: **AGNALDO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

CNPJ/CPF: 28.998.725/0001-30 CÓDIGO: 16305 CIDADE: ESPERANTINA U.F.: PI
ENDEREÇO: AV BERNARDO BEZERRA Nº 1362 BAIRRO: ALTO BONITO

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

12.151,70

Valor por Extensão:

doze mil, cento e cinquenta e um reais e setenta centavos *****

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/10/2024


JOÃO ZILTON DE MELO LIMA
SECRETÁRIO DE SAÚDE

O VALOR REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE DEDUZIDO DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO.

EMPENHADO EM: 01/10/2024


Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 1001013 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 189	DATA: 01/10/2024	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 01/10/2024

Fornecedor: 16305 AGNALDO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CPF/CNPJ 28.998.725/0001-30
ENDEREÇO: AV BERNARDO BEZERRA ESPERANTINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR.

VALOR BRUTO
12.151,70

DESCONTOS
0,00

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

12.151,70

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02
02 03 0
10.301.0020.2160.0000
3.3.90.30.36
Desdobro 36
PODER EXECUTIVO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Manutenção dos serviços municipais de saúde
MATERIAL DE CONSUMO
MATERIAL HOSPITALAR

VALOR DO EMPENHO

LIQUIDADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO

SALDO A LIQUIDAR

12.151,70

12.151,70

12.151,70

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

12.151,70

doze mil, cento e cinquenta e um reais e setenta centavos * * * * *
* * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- Os Serviços Foram Prestados.
- Os Materiais Foram Entregues.
- A Obra Foi Realizada

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 01/10/2024

Reginalda de Sousa Silva
Reginalda de Sousa Silva
Servidora

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

João Zilton de Melo Lima
JOAO ZILTON DE MELO LIMA
SECRETÁRIO DE SAÚDE

RECEBEMOS DE AGNALDO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000001017 SÉRIE 001
EMISSÃO: 17/09/2024 - DEST. / REM. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SJA - VALOR TOTAL: R\$ 12.151,70		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1001013

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001017 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 2224 0928 9987 2500 0130 5500 1000 0010 1710 0071 0173 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
AGNALDO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA AVENIDA BERNARDO BEZERRA, 1362 - ALTO BONITO - CEP:64180-000 - ESPERANTINA - PI TEL: (86)9919-7392			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		222240010837169 17/09/2024 17:13:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
196159989		28.998.725/0001-30	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		21.988.778/0001-20	17/09/2024
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SJA			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA BENEDITO AMARO, SN, -		CENTRO	64155-000
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SAO JOAO DO ARRAIAL		PI	
FONE / FAX		HORA DA SAÍDA	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		5.772,98	1.212,34	0,00	0,00	0,00	12.151,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.151,70		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DESTINATARIO		DESTINATARIO	1 - DESTINATARIO				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
25	VOLUME						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR VALOR	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
4791	AZITROMICINA 500MG C/03 (GENÉRICO) (GEOLA) LOTE: 2310054 QTD: 600,00 VAL: 31/07/2025	30042099	020	5102	CPR	600,00	3,89	2.334,00	0,00	540,15	113,43	0,00	21,00 0,00
4909	IVERMECTINA 6MG GEN CX C/500CP LOTE: 76434 QTD: 600,00 VAL: 30/03/2025	30049059	020	5102	CP	600,00	1,81	1.086,00	0,00	251,33	52,78	0,00	21,00 0,00
3735	LUVA PROCEDIM LATEX COM PO TAM P CX/100 MEDIX LOTE: SRI86/24 SS QTD: 5,00 VAL: 28/02/2029	40151200	020	5102	CX	5,00	26,16	130,80	0,00	30,27	6,36	0,00	21,00 0,00
3734	LUVA PROCEDIM LATEX COM PO TAM M 100UN MEDIX LOTE: SRI61/24 MM QTD: 25,00 VAL: 28/02/2029	40151200	020	5102	CX	25,00	26,16	654,00	0,00	151,35	31,78	0,00	21,00 0,00
4931	ALCOOL LIQUIDO 70% 1L (DESINFETANTE HOSPITALAR)-UPPRO CX/12 LOTE: AUP70-04/24 QTD: 10,00 VAL: 27/03/2026	38089919	000	5102	CX	10,00	122,36	1.223,60	0,00	1.223,60	256,96	0,00	21,00 0,00
5062	ALCOOL EM GEL 70% RETIRO 5L LOTE: 2024 QTD: 5,00 VAL: 15/05/2026	22072019	020	5102	GL	5,00	82,23	411,15	0,00	95,15	19,98	0,00	21,00 0,00
4561	PAPEL LENCOL 70CMX50M BRANCO NATURAL/ALE LOTE: 0002 QTD: 8,00 VAL: 02/01/2028	48024090	000	5102	RL	8,00	13,20	105,60	0,00	105,60	22,18	0,00	21,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS RETIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA EMPRESA POSSUI O REGIME ESPECIAL CONFORME OS ARTIGOS N 59 A 74 DECRETO 21.866/2023, PORTARIA SEFAZPI/UNATRI/GETRI/COREG N **/2023.	

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3834 / 006 / 00624010-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
CPF/CNPJ:	11.504.416/0001-63

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2048 / 00000042369-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AGNALDO D M LTDA
CPF/CNPJ:	28.998.725/0001-30
Valor:	R\$ 12.151,70
Valor da tarifa:	R\$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AGNALDO D M LTDA NF 1017
Histórico:	

Data de débito:	01/10/2024
Data / Hora da operação:	01/10/2024 16:49:36

Código da operação:	00136515
Chave de segurança:	6551FCSW4SU7NCQ1

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

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