

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

2025

NOTA DE EMPENHO Nº 414043

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
02	PODER EXECUTIVO				
03	SECRETARIA DE SAÚDE				
03.01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS				
10.301.0025.2184.0000	Ações de Assistência Farmacêutica Básica				
3 3 90 30	MATERIAL DE CONSUMO				
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLOGICO				
		84.716,73	15.283,27	15.291,50	69.425,23

FICHA: 236 DATA: 14/04/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Fed

CREDOR.: LIFE MED HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 18.245.818/0001-30 CÓDIGO: 16257 CIDADE: TERESINA U.F.: PI
ENDEREÇO: R MESTRE ESTEVAO Nº 476 BAIRRO: PICARRA

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL FARMACOLOGICO.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 15.291,50

Valor por Extenso:

quinze mil, duzentos e noventa e um reais e cinquenta centavos *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 14/04/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 14/04/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 414043 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 236	DATA: 14/04/2025	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO: RECIBO	VENCIMENTO: 14/04/2025
-------------------	------------------------

Fornecedor: 16257 LIFE MED HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ :18.245.818/0001-30
ENDEREÇO: R MESTRE ESTEVAO TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL FARMACOLOGICO.	VALOR BRUTO 15.291,50 DESCONTOS 0,00
---	---

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	15.291,50
----------------	---------------	-----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0025.2184.0000 3.3.90.30.09 Desdobro 09	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Ações de Assistência Farmacêutica Básica MATERIAL DE CONSUMO MATERIAL FARMACOLOGICO

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
15.291,50	15.291,50	15.291,50	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 15.291,50
quinze mil, duzentos e noventa e um reais e cinquenta 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 14/04/2025
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.

Bleu
BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

414043

Recebemos de ODONTOLIFE HOSPITALAR LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL SAO JOAO DO ARRAIAL - AV PRINCIPAL S/NUMERO, 0 - CENTRO - TERESINA - PI. Emissão: 14/04/2025 Valor Total: R\$ 15.291,50		NF-e Nº 000.000.139 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.000.139 Série 001 Folha 1/2	
	CHAVE DE ACESSO 2225 0418 2458 1800 0130 5500 1000 0001 3910 0000 1409
	Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 222250008259662 14/04/2025 11:04:16	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 196823374	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 18.245.818/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL SAO JOAO DO ARRAIAL	CNPJ / CPF 01.612.609/0001-84	DATA DA EMISSÃO 14/04/2025
ENDEREÇO AV PRINCIPAL S/NUMERO, 0	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 64019-630
MUNICÍPIO TERESINA	UF PI	TELEFONE / FAX (86)3385-1106
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 11:04:15

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15.291,50	3.440,61	0,00	0,00	15.291,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				15.291,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS


CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ESCR_C	CFOP	UMD.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
00592	AAS INFANTIL 100MG Val Aprox Tributos: 25,58 (30,45%)	30039099	000	5102	CP	2.800,00	0,03	0,00	84,00	84,00	18,90	0,00	22,50	0,00
00595	ACIDO FOLICO 5MG Val Aprox Tributos: 28,32 (30,45%)	30039099	000	5102	CPR	3.100,00	0,03	0,00	93,00	93,00	20,93	0,00	22,50	0,00
00598	AMBROXOL 3MG/ML PEDIATRICO 100ML Val Aprox Tributos: 445,79 (30,45%)	30039099	000	5102	UND	800,00	1,83	0,00	1.464,00	1.464,00	329,40	0,00	22,50	0,00
00915	AMBROXOL 30MG/5ML ADULTO 100ML Val Aprox Tributos: 447,62 (30,45%)	30039099	000	5102	UND	700,00	2,10	0,00	1.470,00	1.470,00	330,75	0,00	22,50	0,00
06602	AMOXICILINA 250MG/5ML 60ML Val Aprox Tributos: 238,42 (30,45%)	30039099	000	5102	UND	300,00	2,61	0,00	783,00	783,00	176,18	0,00	22,50	0,00
01412	CEFALEXINA 250MG/5ML 60ML Val Aprox Tributos: 683,60 (30,45%)	30039099	000	5102	FR	500,00	4,49	0,00	2.245,00	2.245,00	505,13	0,00	22,50	0,00
00656	ERITROMICINA 125MG/ML 60ML Val Aprox Tributos: 269,18 (30,45%)	30039099	000	5102	UND	130,00	6,80	0,00	884,00	884,00	198,90	0,00	22,50	0,00
00657	ERITROMICINA 250MG/ML 60ML Val Aprox Tributos: 136,57 (30,45%)	30039099	000	5102	UND	150,00	2,99	0,00	448,50	448,50	100,91	0,00	22,50	0,00
00643	HIDROXIDO DE ALUMINIO 100ML Val Aprox Tributos: 411,68 (30,45%)	30039099	000	5102	UND	400,00	3,38	0,00	1.352,00	1.352,00	304,20	0,00	22,50	0,00
00649	IBUPROFENO GOTAS 30ML Val Aprox Tributos: 69,43 (30,45%)	30039099	000	5102	UND	300,00	0,76	0,00	228,00	228,00	51,30	0,00	22,50	0,00
00662	LOSARTANA POTASSIO 100MG Val Aprox Tributos: 103,53 (30,45%)	30039099	000	5102	CPR	2.000,00	0,17	0,00	340,00	340,00	76,50	0,00	22,50	0,00
00664	MEBENDAZOL SUSP. 30ML Val Aprox Tributos: 1.004,85 (30,45%)	30039099	000	5102	UND	1.500,00	2,20	0,00	3.300,00	3.300,00	742,50	0,00	22,50	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fecop: 0,00 Val. Aprox Tributos 4.656,26 (30,45%) Fonte: IBPT PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AG:4249-8 CC:20464-1	RESERVADO AO FISCO
TEXTO	

		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica												
		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1										
		Nº 000.000.139 Série 001 Folha 2/2		CHAVE DE ACESSO 2225 0418 2458 1800 0130 5500 1000 0001 3910 0000 1409										
		Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora												
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE								PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 22250008259662 14/04/2025 11:04:16						
INSCRIÇÃO ESTADUAL 196823374				INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO						CNPJ 18.245.818/0001-30				
00729	NEOMICINA+BACITRACINA POMADA 10GR Val Aprox Tributos: 247,25 (30,45%)	30039099	000	5102	BIS	400,00	2,03	0,00	812,00	812,00	182,70	0,00	22,50	0,00
00676	NIFEDIPNO 10MG Val Aprox Tributos: 42,63 (30,45%)	30039099	000	5102	CPR	1.000,00	0,14	0,00	140,00	140,00	31,50	0,00	22,50	0,00
00672	PARACETAMOL 750MG Val Aprox Tributos: 122,71 (30,45%)	30039099	000	5102	CPR	3.100,00	0,13	0,00	403,00	403,00	90,68	0,00	22,50	0,00
01415	SECNIDAZOL 1000MG Val Aprox Tributos: 105,05 (30,45%)	30039099	000	5102	CP	500,00	0,69	0,00	345,00	345,00	77,63	0,00	22,50	0,00
00875	SORO REIDRATANTE ORAL 27,9G Val Aprox Tributos: 274,05 (30,45%)	30039099	000	5102	ENV	2.500,00	0,36	0,00	900,00	900,00	202,50	0,00	22,50	0,00
CÁLCULO DO ISSQN														
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR TOTAL DO ISSQN		
				0,00				0,00				0,00		
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IPI: 0,00 IPI Aprox Tributos 4,656,26 (30,45%) Fonte: IBPT PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AG:4249-8 CC:20464-1										RESERVADO AO FISCO				
TEXTO														



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE
Conta Origem:	3834/006/00624010-2
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.504.416/0001-63

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	4249/00000020464-1
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	ODONTOLIFE HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ Destinatário:	18.245.818/0001-30
Valor:	R\$ 15.291,50
Valor da Tarifa:	R\$ 12,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	ODONTOLIFE HOSPITALA
Histórico:	TED

Data de Débito:	29/04/2025
Data da Operação:	29/04/2025
Código da Operação:	00118609
Chave de Segurança:	EYHEMUYMV3WQ4L5N
Operação realizada com sucesso.	