

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 501004

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
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				
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLOGICO				
		53.808,12	366.191,88	15.976,29	37.831,83

FICHA: 190 DATA: 01/05/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com
FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: NUTRIMAX HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 26.337.573/0001-07

CÓDIGO: 14522 CIDADE: TERESINA U.F.: PI

ENDEREÇO: AV DOM SEVERINO

Nº 1643 BAIRRO: FATIMA

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS FARMACOLÓGICOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DESTA SECRETARIA.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

15.976,29

Valor por Extenso:

quinze mil, novecentos e setenta e seis reais e vinte e nove centavos *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/05/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 01/05/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 501004 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 190	DATA: 01/05/2025	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 01/05/2025
------------	------------------------

Fornecedor: 14522 NUTRIMAX HOSPITALAR LTDA ENDEREÇO: AV DOM SEVERINO	CPF/CNPJ 26.337.573/0001-07 TERESINA
---	---

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS FARMACOLÓGICOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DESTA SECRETARIA.	VALOR BRUTO 15.976,29 DESCONTOS 0,00
--	---

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	15.976,29
----------------	---------------	-----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.30.09 Desdobro 09	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde MATERIAL DE CONSUMO MATERIAL FARMACOLOGICO

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
15.976,29	15.976,29	15.976,29	0,00



VALOR A SER PAGO R\$	15.976,29
----------------------	-----------

quinze mil, novecentos e setenta e seis reais e vinte e nove centavos * * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: <input checked="" type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input checked="" type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input checked="" type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64 SÃO JOÃO DO ARRAIAL 01/05/2025 Reginalda de Sousa Silva Servidora
--	---

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO. BENEDITA VILMA LIMA Secretária de Saúde

RECEBEMOS DE NUTRIMAX HOSPITALAR LTDA - ME		Valor NF	NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		15976,29	Nº.: 38545
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		DT: 10/12/2024
			SÉRIE 1

 <p>Identificação do Emitente NUTRIMAX HOSPITALAR LTDA - ME AV DOM SEVERINO - 1643 - FATIMA - TERESINA - PI - 64049-370</p> <p>Telefone: (86) 3232-4145 Fax: E-mail: nutrimaxhospitalar@outlook.com</p>	<p>DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 38545 SÉRIE 1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 2224 1226 3375 7300 0107 5500 1000 0385 4511 0411 4110</p>
	<p>FL 1 of 2</p>	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 19588966-5	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 26.337.573/0001-07	Protocolo de Autorização (Data e Hora) 22240017816379 10/12/2024 14:47:46

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SEC.MUN.SAUDE DE SAO JOAO DO ARRAIAL		COD.CLIENTE 22	CNPJ/CPF 01.612.609/0001-84
LOGRADOURO AV.VICENTE AUGUSTO		NÚMERO 556	BARRIO/DISTRITO CENTRO
CEP 64155-000	MUNICÍPIO SAO JOAO DO ARRAIAL	Telefone/Fax 86 3385-1107	UF PI
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:47

FATURA			
--------	--	--	--

CULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 15.976,29			
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 15.976,29	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL FRETE NUTRIMAX		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT
LOGRADOURO AV.DOM SEVERINO 1643, - FATIMA		MUNICÍPIO TERESINA	UF PI
QUANTIDADE 24	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 24
		PESO BRUTO 150,49	PESO LÍQUIDO 150,49

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3306	AMPICILINA SODICA PO C/D 1G/3ML CX C/50 AMP	30041011	060	5405	CX	1	865,82	865,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.LT. L3306195	C96 DATA FAB.: 01/02/2023 DATA VAL.: 01/02/2025 BENZILPENICILINA INJ. PO 1.200.UI C/50 AMP 10ML	30041013	060	5405	CX	1	1.168,43	1.168,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.LT. L12312550	59. DATA FAB.: 11/05/2023 DATA VAL.: 30/04/2025 BENZILPENICILINA INJ. PO 600UI C/50 AMP	30041013	060	5405	CX	1	1.296,00	1.296,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.LT. 250121037	26 DATA FAB.: 19/07/2023 DATA VAL.: 19/07/2025 BROMOPRIDA 5MG/2ML CXA C/100 AMP	30049045	060	5405	CX	1	463,61	463,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.LT. WFF170416	170416 DATA FAB.: 01/09/2023 DATA VAL.: 30/09/2025 BUSCOPAN COMPOSTO CXA C/100 AMP 5ML	30039099	060	5405	CX	1	375,00	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.LT. 24061336	270 DATA FAB.: 27/06/2024 DATA VAL.: 30/06/2026 CEFALOTINA 1GR CXA C/50 AMP.	30042051	060	5405	CX	1	946,24	946,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.LT. 7402612831	3796 DATA FAB.: 01/12/2023 DATA VAL.: 01/12/2025 COMPLEXO B 2ML CXA C/100 AMP	30045090	060	5405	CX	1	293,64	293,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.LT. 216047810	569 DATA FAB.: 01/08/2023 DATA VAL.: 31/08/2025 DEXAMETASONA 2MG/1ML C/50 AMP	30049069	060	5405	CX	3	181,73	545,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.LT. 23080797	716 DATA FAB.: 02/10/2023 DATA VAL.: 31/08/2025 DEXAMETASONA 4MG/ML C/50 AMP 2 5ML	30043290	060	5405	CX	3	311,08	933,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.LT. 11706101	23.193 DATA FAB.: 01/12/2023 DATA VAL.: 01/12/2025 DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CXA C/100 AMP 3ML	30049037	060	5405	CX	3	186,79	560,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.LT. DC240554	054 DATA FAB.: 16/09/2024 DATA VAL.: 31/08/2026 DIPIRONA SODICA 500MG/ML CXA C/120 AMP 2ML	30049069	060	5405	CX	3	154,59	463,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>NR. PEDIDO: 1638863 NUM. ITENS: 21 COBRANCA: EMPENHOS NUM. TRANS.: 10705686</p> <p>BANCO DO BRASIL AG. 3219-0 C/C. 126704-3</p> <p>PIX: CNPJ.: 26.337.573/0001-07</p> <p>PE 002/2023 CONTRATO 003-A</p>		

RECEBEMOS DE NUTRIMAX HOSPITALAR LTDA - ME		Valor NF	NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		15976,29	Nº.: 38545
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		DT: 10/12/2024
			SÉRIE 1

Identificação do Emitente
NUTRIMAX
 HOSPITALAR
 NUTRIMAX HOSPITALAR LTDA - ME
 AV DOM SEVERINO - 1643 - FATIMA - TERESINA - PI - 64049-370
 Telefone: (86) 3232-4145
 Fax:
 E-mail: nutrimaxhospitalar@outlook.com

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 38545
 SÉRIE 1
 FL 2 of 2



CHAVE DE ACESSO
 2224 1226 3375 7300 0107 5500 1000 0385 4511 0411 4110

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 19588966-5	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 26.337.573/0001-07
----------------------------------	---------------------------------	----------------------------

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 22240017816379 10/12/2024 14:47:46

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
N LT. 24E908 3845	DATA FAB.: 24/04/2024 DATA VAL.: 24/04/2026 DIPIRONA SODICA PO 1G/2ML CXA C/100	30049069	060	5405	CX	3	132,44	397,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N LT. L54113 8608	DATA FAB.: 01/07/2023 DATA VAL.: 31/07/2025 GLICOSE 25 10ML AMP CXA C/200 AMP	30049099	060	5405	CX	2	159,35	318,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N LT. 17G18646 435	DATA FAB.: 01/09/2023 DATA VAL.: 30/09/2025 GLICOSE 50 CXA C/200 AMP 10ML	30039099	060	5405	CX	2	176,18	352,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N LT. 18A150236 2966	DATA FAB.: 01/09/2023 DATA VAL.: 30/09/2025 HIDROCORTISONA 100MG PO S/D CXA C/50 AMP	30043210	060	5405	CX	1	374,05	374,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N LT. 78TA0194 12500	DATA FAB.: 06/02/2024 DATA VAL.: 06/02/2026 HIDROCORTISONA 500MG PO CXA C/50 AMP	30043290	060	5405	CX	1	704,90	704,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N LT. 78SM9928 258	DATA FAB.: 15/01/2024 DATA VAL.: 15/01/2026 SORO FISIOLÓGICO 0 9 500ML SIST FECHADO	30049099	060	5405	UN	150	15,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N LT. 24F4936B 4614	DATA FAB.: 20/06/2024 DATA VAL.: 20/05/2026 SORO GLICOSADO 5 500ML	30049099	060	5405	UN	150	13,05	1.957,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N LT. 74TE869 881	DATA FAB.: 07/05/2024 DATA VAL.: 07/04/2026 SULFATO DE MAGNESIO 10 10ML INJ CXA C/200	30049099	060	5405	CX	1	480,15	480,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N LT. 4060096 12627	DATA FAB.: 07/06/2024 DATA VAL.: 06/07/2026 VITAMINA C 100MG/5ML INJ CXA C/100	30039019	060	5405	CX	1	550,00	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N LT. AA239232 12465	DATA FAB.: 09/04/2024 DATA VAL.: 31/12/2025 VITAMINA K 10MG C/50 AMP 1ML	30049099	060	5405	CX	2	340,00	680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N LT. AU-003/24	DATA FAB.: 12/07/2024 DATA VAL.: 30/06/2026												

FIM DOS PRODUTOS

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:53
204802048 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 11.090-6

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.219.000.126.704
VALOR TOTAL 15.976,29

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NUTRIMAX HOSPITALAR LTDA
AGENCIA: 3219-0 CONTA: 126.704-3
NR. DOCUMENTO 552.048.000.011.090

=====
NR.AUTENTICACAO F.FE8.3E1.A2E.80A.9F7