



ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE PLANALTINA  
FMS  
Cronograma de Pagamento

AGENDAMENTO

Número do cronograma: 34025      Conta Pagadora: BANCO DO BRASIL SA (1) Ag 2462-7 C/C 36.440-1  
Data: 10/08/2020      Valor Total: 4.018,50

FORNECEDOR

Fornecedor: MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA-ME  
CPF/CNPJ 05.188.208/0001-03  
Endereço LTN\*170, ASA SUL

ITENS

Liquidação	Protocolo	Empenho	Dt Doc.	Tipo Documento	Série	Número	Banco	Agência/Conta	Fonte	Valor Bruto	Retenção	Valor líquido
145352		67404	10/08/2020	Nota Fiscal Eletronica Estadual	34025	45510	BANCO DO BRASIL SA (001)	377-8 / 15632- 9	114.081	4.018,50	0,00	4.018,50
<b>TOTAIS</b>										<b>4.018,50</b>	<b>0,00</b>	<b>4.018,50</b>

TOTALIZADORES

Descrição	Valor
Valor Bruto	4.018,50
( - ) Retenções	0,00
<b>Total:</b>	<b>0,00</b>
Valor Líquido	4.018,50
Fonte / Detalhamento	Valor
114.081 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	4.018,50

ANDREA ENVALL  
TESOUREIRA  
CPF: 931.764.221-72



ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE PLANALTINA  
FMS  
ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem Pagamento	Data:	Valor:	Tipo:	Protocolo:	Empenho:	Seq:	Ficha:
460028	10/08/2020	4.018,50	ORDINÁRIO	0001044/20	67404/20	0	0796
<b>Incorporação da Despesa:</b>							
Órgão Gestor:	13 - FMS						
Unidade Orçamentária:	55 - F.M.S.						
Programa:	10.302.1310 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE						
Ação:	2066 - REALIZAÇÃO DE AÇÃO COORDENADA DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO - ATIVIDADE						
Elemento:	3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO						
Subelemento:	09 - MATERIAL FARMACOLOGICO						
Fonte de Recurso:	114 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS						
Destinação de Recurso:	081 - AÇÕES DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS – COVID-19						
<b>Saldos:</b>							
Valor Crédito (R\$):	Saldo Anterior (R\$):	Despesa OP (R\$):	Saldo Atual (R\$):				
332.491,00	215.687,30	4.018,50	211.668,80				
<b>Dados do Credor:</b>							
Credor:	<b>MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA-ME</b>						
CNPJ:	<b>05.188.208/0001-08</b>						
Endereço:	LTN°170, ASA SUL, PLANALTINA - GO						
Conta:	Banco: 1 - BANCO DO BRASIL SA Ag: 377-8 C/C: 15632-9	Tipo:	Conta Corrente	Status: ATIVA			
<b>Contrato/Licitação:</b>							
Contrato:	272020/2020	Data Inicial:	11/05/2020	Data Final:	11/07/2020	Publicação:	11/05/2020
Modalidade:	Dispensa de Licitação	Licitação:	1044/2020	Aditivo de Prazo:		Data Final:	
Fundamentação:	Casos de Emergência ou Calamidade Pública	Edital:		Aditivo de Valor:		Valor:	
<b>Especificação:</b>							
DESPESA COM FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, EPIS DESTINADOS AS REDE MUNICIPAL DE SAÚDE E HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA, PARA SEREM UTILIZADOS NO COMBATE AO COVID-19, CONFORME A LEI Nº 13.979/2020.							
<b>Liquidação:</b>							
Liquidação	Protocolo	Data	Tipo de Documento	Número	Valor Doc. Fiscal	Valor Liquidação	
145352		10/08/2020	Nota Fiscal Eletronica Estadual	13093	4.018,50	4.018,50	
<b>Valores:</b>							
VALOR ORDEM PAGAMENTO						4.018,50	
VALOR LIQUIDO						4.018,50	
<b>Recibo:</b>							
RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R\$ (4018,50) Quatro Mil e Dezoito Reais e Cinquenta Centavos							
ID	Data	Conta	Fonte	Doc.	Cronograma	Valor OP	Valor Total
375135	10/08/2020	Ag 2462-7 C/C 36.440-1	055.114.081	29022383	34025	4.018,50	4.018,50
CREDOR				PLANALTINA, 10 de Agosto de 2020			
Nome: _____				_____			
CPF: _____ RG: _____				_____			
Endereço: _____				_____			
				<b>MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA-ME</b> 05.188.208/0001-08			

ADILSON DOS REIS BORGES  
GESTOR  
CPF: 435.389.591-53

ANDREA ENVALL  
TESOUREIRA  
CPF: 931.764.221-72



## Emissão de comprovantes

G3381113017689101  
11/08/2020 13:06:59

10/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:58:06  
246202462 SEGUNDA VIA 0009  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: GO 521760 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 2462-7 CONTA: 36.440-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/08/2020
NR. DOCUMENTO	550.377.000.015.632
VALOR TOTAL	4.018,50

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MASTER MED HOSP LTDA ME  
AGENCIA: 0377-8 CONTA: 15.632-9  
NR. DOCUMENTO 552.462.000.036.440  
=====

NR. AUTENTICACAO	E.EF1.832.EF6.582.B25
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JD740129 GERMANO A LADEIRA.



FMS  
Seção de Protocolo  
Processo: 0000001920/2020

**Interessado:** 2228 - MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA-ME

**Solicitante:** 367312 - JOANDERSON PEREIRA DE LIMA

**Assunto:** AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

**Observação:** PAGAMENTO DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA O PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA PARA SEREM UTILIZADOS NO COMBATE AO COVID-19, CONFORME A LEI Nº 13.979/2020, REFERENTE AO EMPENHO Nº 67404/20.

**Valor:** R\$ 4.018,50

**Data Doc:** 20/07/2020

**Documento:**

**Autuação:** 20/07/2020 14:50

**Autuado por:** MAICON.LOBATO

**Id:** 790909

Controladoria Municipal

LIBERDADE

20/08/2020

Rem. 71146

**Master Médico Hospitalar Ltda**  
 01 3631 6171 - 01 3631 0228  
 mastermedico@biturbo.com.br  
 Rua Waldomiro da Miranda nº 170 - Centro  
 CEP: 73.801-610 - Formosa - Goiás

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

Nº 000.013.093



SÉRIE 001

1 0-Entrada  
 1-Saída  
 Folhas: 01/01

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 5220 0705 1822 0800 0108 5500 1000 0130 9314 3180 6503  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152203240253922 03/07/2020 18:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL 10.353.314-1 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 05.198.208/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA PLANALTINA CNPJ / CPF 230 04.394.880/0001-89 MUNICÍPIO PLANALTINA DE GOIÁS UF GO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE/PLANALTINA

ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP FONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL

P JURANDIR CAMILO BOA VENTURA S/N CENTRO 73750-000 (61)3637-2754 ISENT0

DATA DA EMISSÃO 03/07/2020 DATA DA SAÍDA / ENTRADA  
 HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA  
 [013093] P1 03/07/2020 4:01:50 Boleta [BANCO DO BRASIL] Vist

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.364,09	VALOR DO ICMS	401,89	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.018,50
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	VALOR DO REPASSE DE ICMS	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
								VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	4.018,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL Telefone FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário 1 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	Caixa(s)				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.Prod.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	Lote	Validade	NCM / SH	CST	CFOP	Unid.	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	%Desconto	Valor Total	BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
033391	CEFTRIAXONA 1GR INJ IV(TRIAXTON)	20010702 12/21	17/12/2021	30042059	020	5102	FR	49	0,00	26,50		1298,50	763,91	129,85		17	
079111	LUVA PROCEDIMENTO G C/100UN	LEMGRUBER PR001K	27/01/2023	40151900	020	5102	CX	30	0,00	34,00		1020,00	600,07	102,00		17	
079111	LUVA PROCEDIMENTO G C/100UN	LEMGRUBER PR008K	01/04/2023	40151900	020	5102	CX	10	0,00	34,00		340,00	200,02	34,00		17	
082801	LUVA PROCEDIMENTO P C/100UN	TALGE		40151900	020	5102	CX	40	0,00	34,00		1360,00	800,09	136,00		17	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Red Conf Art-8º Inc VIII II III Parag 2º Anexo IX Rcte  
 PROCESSO Nº 1044/2020 - CONTRATO Nº 27/2020 - (CORONA VIRUS-COVID19) - BANCO DO BRASIL AG:0377-8 C/C:15632-9

RESERVADO AO FISCO

Pd nº 0013054/01

000019-MMH

Impresso por "DS-NFe Versão: 250620a" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P1

RECEBEMOS DE MASTER MÉDICO HOSPITALAR LTDA - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE/PLANALTINA 230 PREFEITURA PLANALTINA Valor: 4.018,50

NF-e Nº. 000.013.093, SÉRIE 001

03/07/2020

ATESTADO



Letícia Vaz do Nascimento  
Farmacêutica  
CRF-GO 15565  
Bolsa: R\$ 120,00 no HSPC  
03/10/20 no HSPC

*[Handwritten signature]*

Somente 30 caixas laranja  
30 caixas laranja

Joanderson Pereira de Lima  
Diretor do Departamento de Atenção  
Básica à Saúde (UBS/PSF)  
Decreto N° 565/2020

Fabiano da Cunha  
Assessor de Controle e Gestão  
Decreto N° 832/2020

Só 30 caixas de laranja P  
\* 30 caixas de laranja M

~~Só 30 caixas de laranja P~~  
~~30 caixas de laranja M~~



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional



**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA  
CNPJ: 05.188.208/0001-08**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 10:13:59 do dia 16/12/2019 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 13/06/2020.  
Código de controle da certidão: **86F3.E119.E9D9.BFEB**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 05.188.208/0001-08

**Razão Social:** MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA-ME

**Endereço:** PCA IMACULADA CONCEICAO 262 SALAS 02/03 / CENTRO / FORMOSA /  
GO / 73801-300

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

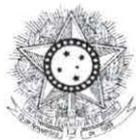
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 01/07/2020 a 30/07/2020

**Certificação Número:** 2020070102451470481780

Informação obtida em 16/07/2020 17:03:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 05.188.208/0001-08  
Certidão nº: 16264883/2020  
Expedição: 16/07/2020, às 17:04:23  
Validade: 11/01/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.188.208/0001-08**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.





ESTADO DE GOIÁS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTINA  
SECRETARIA DA FAZENDA  
**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS**



NÚMERO 10497 / 2020

CERTIFICAMOS que, até a presente data, NÃO CONSTA(M), nas bases informatizadas e integradas do sistema de arrecadação da Secretaria de Fazenda do Município, débito(s) ou pendência(s) fiscal(is), em nome do(a) Contribuinte abaixo indicado(a):

**I - Identificação do Contribuinte**

Nome: **MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA-ME**  
CNPJ: **05.188.208/0001-08**  
Matrícula:  
Inscrição Municipal: **15363950**  
Atividade Econômica: **2228**  
Endereço: **LTN°170, ASA SUL**  
Cidade: **PLANALTINA - GO**

Ficam ressalvadas os direitos da PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTINA, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da Fazenda do Município.

Chave eletrônica de identificação: **EdSj\$Z58teX**  
Data Validade: **15/08/2020**  
Número Via: **1**  
Data Emissão: **16/07/2020**  
Usuário: **Emitido pela Internet**



ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE PLANALTINA  
FMS  
NOTA DE EMPENHO



Empenho:	Data:	Valor:	Tipo:	Protocolo:	Ordem Fornecimento:	Ficha:	
67404/20	11/05/2020	332.491,00	ORDINÁRIO	0001044/20		0796	
<b>Incorporação da Despesa:</b>							
Órgão Gestor:	13 - FMS						
Unidade Orçamentária:	55 - F.M.S.						
Função:	10 - SAUDE						
Subfunção:	302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATOR.						
Programa:	1310 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE						
Ação:	2066 - REALIZAÇÃO DE AÇÃO COORDENADA DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO - ATIVIDA						
Elemento:	3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO						
Subelemento:	09 - MATERIAL FARMACOLOGICO						
Fonte de Recurso:	114 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS						
Destinação de Recurso:	081 - AÇÕES DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS – COVID-19						
<b>Movimentação do Crédito Orçamentário:</b>							
Saldo Anterior:	Valor Comprometido:		Saldo Atual:				
529.267,10	332.491,00		196.776,10				
<b>Dados do Credor:</b>							
Credor:	<b>MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA-ME</b>						
CNPJ:	<b>05.188.208/0001-08</b>						
Endereço:	LTN°170, ASA SUL, PLANALTINA - GO						
Conta:	Banco: 1 - BANCO DO BRASIL SA Ag: 377-8 C/C: 15632-9		Tipo: Conta Corrente		Status: ATIVA		
<b>Contrato/Licitação:</b>							
Contrato:	272020/2020	Data Inicial:	11/05/2020	Data Final:	11/07/2020	Publicação:	11/05/2020
Modalidade:	Dispensa de Licitação	Licitação:	1044/2020	Aditivo de Prazo:		Data Final:	
Fundamentação:	Casos de Emergência ou Calamidade Pública	Edital:		Aditivo de Valor:		Valor:	
<b>Especificação</b>							
DESPESA COM FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, EPIS DESTINADOS AS REDE MUNICIPAL DE SAÚDE E HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA, PARA SEREM UTILIZADOS NO COMBATE AO COVID-19, CONFORME A LEI Nº 13.979/2020.							
<b>Fica empenhada a importância de 332.491,00 ( Trezentos e Trinta e Dois Mil e Quatrocentos e Noventa e Um Reais )</b>							

GERMANO ANDRADE LADEIRA  
GESTOR  
CPF: 946.932.346-72

JOÃO HÉLIO LIMA NETO  
CONTADOR  
CPF: 576.038.711-15



Ofício nº 1758/ SMS /2020.

Planaltina – GO, 07 de agosto de 2020.

À  
Tesouraria  
Nesta

Assunto: Autorização de Pagamento

1. Atesto para os devidos fins que, conforme recebido, autorizo o pagamento de fornecimento de EPI's e medicamentos para serem utilizados no combate ao Covid-19, conforme a Lei nº 13.979/2020, referente ao Empenho nº 67404.

Informamos ainda que fica por tanto autorizado o pagamento das despesas na conta Fonte de Recursos / 114.000 – CC nº 364401.

Data	Nº Nota Fiscal	Fornecedor	Valor
03/07/2020	13093	MASTER MÉDICO HOSPITALAR LTDA	4.018,50
<b>Total</b>			<b>4.018,50</b>

Atenciosamente,

  
Adilson dos Reis Borges  
Secretário Municipal de Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE PLANALTINA  
FMS  
NOTA DE LIQUIDAÇÃO



Liquidação: 145352      Data: 10/08/2020      Valor: 4.018,50      Tipo: ORDINÁRIO      Protocolo:      Empenho: 67404/20      Seq: 0      Ficha: 0796

**Incorporação da Despesa:**

Órgão Gestor: 13 - FMS  
Unidade Orçamentária: 55 - F.M.S.  
Programa: 10.302.1310 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE  
Ação: 2066 - REALIZAÇÃO DE AÇÃO COORDENADA DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO - ATIVIDA  
Elemento: 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO  
Subelemento: 09 - MATERIAL FARMACOLOGICO  
Fonte de Recurso: 114 - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS  
Destinação de Recurso: 081 - AÇÕES DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS – COVID-19

**Saldos:**

Saldo Inicial: 332.491,00      Valor Acumulado: 116.803,70      Valor Liquidação: 4.018,50      Saldo Atual: 211.668,80

**Dados do Credor:**

Credor: **MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA-ME**  
CNPJ: **05.188.208/0001-08**  
Endereço: LTN°170, ASA SUL, PLANALTINA - GO  
Conta: Banco: 1 - BANCO DO BRASIL SA Ag: 377-8 C/C: 15632-9      Tipo: Conta Corrente      Status: ATIVA

**Contrato/Licitação:**

Contrato: 272020/2020      Data Inicial: 11/05/2020      Data Final: 11/07/2020      Publicação: 11/05/2020  
Modalidade: Dispensa de Licitação      Licitação: 1044/2020      Aditivo de Prazo:      Data Final:  
Fundamentação: Casos de Emergência ou Calamidade Pública      Edital:      Aditivo de Valor:      Valor:

**Especificação**

DESPESA COM FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, EPIS DESTINADOS AS REDE MUNICIPAL DE SAÚDE E HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA, PARA SEREM UTILIZADOS NO COMBATE AO COVID-19, CONFORME A LEI Nº 13.979/2020.

**Documento Fiscal**

Data	Tipo Documento	Número	Serie	Chave Acesso	Valor Doc Fiscal	Valor Liquidação
03/07/2020	Nota Fiscal Eletronica Estadual	13093	1	52200705188208000108550010000130931431806503	4.018,50	4.018,50

**Valores Liquidação**

VALOR LIQUIDAÇÃO 4.018,50

Vencimento em: 09/09/2020

ADILSON DOS REIS BORGES  
GESTOR  
CPF: 435.389.591-53