Número do Processo	**6054/2021** WWW.PLANALTINA.GO.GOV.BR
Órgão de Origem	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Departamento de Origem	COMPRAS (4988)
Interessado	**SAFRAMED HOSPITALAR LTDA**
Assunto	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS
Data/Hora	10/02/2021 11:13
Previsão	null
Resp. Autuação	LETICIA VAZ DO NASCIMENTO
Nr. Doc	
Valor	R$ 0,00
Processo Agrupador	
Descrição	null

Controle Interno Municipal
LIBERADA PARA FAZER
Pla-GO 11/02/2021

Prefeitura Municipal de Planaltina
Sistema de Controle Interno
Processo de Pagamento nº ___/___
Atestado por Gestor de Compras/Contrato
Nome: Geraldo Besse
Ato Adm. Nº.
OBS:
Assinatura

COVID-19

O Novo tempo Começa Agora!

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA-GO
FLS 04
RUBRICA

Oficio nº 047/2021

Planaltina – GO, 10 de Fevereiro de 2021

DE:LETÍCIA VAZ DO NASCIMENTO
Farmacêutica
Farmácia do Hospital Santa Rita de Cassia
PARA: **DANIELA BORGES MENEZES**
Secretário Municipal de Saúde

Sr. Secretário,

Em razão da necessidade, solicito a aquisição de Medicamentos e Insumos, conforme Processo Nº: 2024/2020, Pregão Eletrônico Nº 66/2020 e ARP Nº 70/2020; a aquisição se faz necessária a fim de que não ocorra a descontinuidade nos serviços prestados, por serem de uso rotineiro, evitando assim que sucedam prejuízos à saúde dos pacientes que necessitam de atendimento e dos que já se encontram internados nas Unidades Hospitalares deste Município.

Por se tratar de medicamentos e insumos a serem utilizados em toda Rede Municipal de Saúde, foi solicitado de acordo com a estimativa média de consumo destes, com a devida autorização e aprovação das Autoridades competentes.

Empresa	Descrição
SAFRAMED HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS E INSUMOS

Desde já agradecemos e colocamo-nos ao inteiro dispor, para dirimir quaisquer dúvidas que por ventura possa ocorrer.

Atenciosamente

Letícia Vaz do Nascimento
Farmacêutica
CRF-GO 15568

LETÍCIA VAZ DO NASCIMENTO
Farmacêutica
Farmácia do Hospital Santa Rita de Cassia

Genaldo Bessa de Carvalho Reis
Diretor Administrativo Hospitalar
Decreto Nº 024/2021

MUNICÍPIO DE PLANALTINA - ESTADO DE GOIÁS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FLS 08
RUBRICA

REQUISIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO

Requisição: 369 **Situação:** APROVADO
Departamento: 1389 - SECRETARIA DE SAÚDE (1389) **Data Solicitação:** 10/02/2021
Usuário Analise: LETICIA VAZ DO NASCIMENTO **Data Analise:** 10/02/2021
Observação: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA E REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, PREGÃO ELETRÔNICO 66/2020,PROCESSO 2024/20 REFERENTE A ATA DE REGISTRO DE PREÇO 70/2020,SAFRAMED HOSPITALAR.

Item	Qtd. Aprovada	Unidade	Produto/Serviço	Observação
1	10,00	CX	83230 - LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0	
2	12,00	CX	83231 - LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5	
3	7,00	CX	83232 - LUVA CIRURGICA ESTERIL N.8,0	
4	15,00	UND	79189 - FITA AUTOCLAVE 19X30CM	
5	4,00	CX	83147 - AGUA P/INJECAO 10ML C/200	

TOTAL PRODUTO: 5

Emitido por LETICIA VAZ DO NASCIMENTO em

MUNICÍPIO DE PLANALTINA - ESTADO DE GOIÁS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - 04.394.880/0001-89
RUA JURANDIR CAMILO BOA VENTURA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA-GO
FLS. 03
RUBRICA

ORDEM DE FORNECIMENTO 419/2021

FORNECEDOR	CPF/CNPJ
SAFRAMED HOSPITALAR LTDA	36.629.597/0001-85

NATUREZA	PROCESSO	ANO
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	6054	2021

Autorizamos a Entrega dos Materiais abaixo especificados

Número do contrato: 66

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UND.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
83147	AGUA P/INJECAO 10ML C/200	CX	4,00	56,00	224,00
79189	FITA AUTOCLAVE 19X30CM	UND	15,00	2,35	35,25
83230	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 C/50	CX	10,00	73,99	739,90
83231	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 C/50	CX	12,00	73,99	887,88
83232	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.8,0 C/50	CX	7,00	73,99	517,93

RESUMO DA ORDEM DE FORNECIMENTO

ACRECIMOS(+):	**0,00**
DESCONTOS(-):	**0,00**
VALOR TOTAL:	**2.404,96**

VALOR POR EXTENSO

Dois Mil e Quatrocentos e Quatro reais e Noventa e Seis Centavos

PRAZO DE ENTREGA	DATA	DESTINO	LOCAL DE ENTREGA
	11/02/2021	SECRETARIA DE SAÚDE (1389)	

OBSERVAÇÕES

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, PREGÃO ELETRÔNICO 66/2020, PROCESSO 2024/2020 REFERENTE A ATA DE REGISTRO DE PREÇO 70/2020, SAFRAMED HOSPITALAR LTDA.

Eduardo de Jesus e Silva

A mercadoria deverá ser acompanhada de Nota Fiscal

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA-GO
FLS. 04
RUBRICA

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SAFRAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 36.629.597/0001-85

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 14:02:22 do dia 11/12/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/06/2021.
Código de controle da certidão: **5CD7.CB9C.1A40.6993**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA-GO
FLS 05
RUBRICA

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.629.597/0001-85
Razão Social: SAFRAMED HOSPITALAR LTDA
Endereço: AVENIDA DAS ACACIAS QD 001 LT 028 NUMERO SN / PAINEIRAS I / ABADIA DE GOIAS / GO / 75345-000

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 Servico - 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: 01/02/2021 a 02/03/2021

Certificação Número: 2021020101393283636565

Informação obtida em 11/02/2021 14:26:54

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS-GO
FLS. 66
RUBRICA

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SAFRAMED HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 36.629.597/0001-85
Certidão nº: 5577850/2021
Expedição: 11/02/2021, às 14:22:24
Validade: 09/08/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SAFRAMED HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **36.629.597/0001-85, 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 GOIAS
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA-GO FLS 07 RUBRICA

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 26952451

IDENTIFICAÇÃO:

NOME: **SAFRAMED HOSPITALAR LTDA**

CNPJ **36.629.597/0001-85**

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.:*:.*
.:*:.*
.:*:.*
.:*:.*
.:*:.*
.:*:.*
.:*:.*
.:*:.*

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.
A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:
http://www.sefaz.go.gov.br.
Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.439.597.761

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 11 FEVEREIRO DE 2021

HORA: 14:27:36:5

MUNICÍPIO DE PLANALTINA - ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTINA DE GOIAS
PRACA JURANDIR CAMILO BOAVENTURA Nº: S/N Bairro: SETOR OESTE
CEP: 73750-005

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA
FLS 08
RUBRICA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

DADOS DO CONTRIBUINTE

NOME: SAFRAMED HOSPITALAR LTDA

CCP: 377073 **CPF/CNPJ:** 36.629.597/0001-85 **TELEFONE:**

ENDEREÇO:

FUNDAMENTO LEGAL

CERTIFICA PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O SUJEITO PASSIVO NÃO POSSUI PENDÊNCIAS PERANTE A PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTINA DE GOIAS

Reserva-se à Fazenda Pública Municipal o direito de lançar e cobrar posteriormente débitos tributários de responsabilidade do sujeito passivo acima epigrafado, que vierem a ser apuradas e constituídas, inclusive no período desta certidão.

A autenticidade desta certidão poderá ser verificada no site da prefeitura, conforme dados abaixo:

AUTENTICAÇÃO: JANQR8YK

EMISSÃO: 11/02/2021

VALIDADE: 13/03/2021

WWW.PLANALTINA.GO.GOV.BR

Usuário: TANIA SANTOS FAGUNDES
Impressão: 11/02/2021 14:22:14

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA
FLS. 09
RUBRICA

ESTADO DE GOIÁS
MUNICIPIO DE PLANALTINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Ofício nº 431/ 2021 – FMS

Planaltina-GO, 11 de fevereiro de 2021.

A
Contabilidade
Prefeitura de Planaltina

Ementa: SOLICITAÇÃO DE EMPENHO PRÉVIO – FMS – FORNECIMENTO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS.

Prezada,

As fases dos procedimentos de despesas constituem-se como sendo imprescindíveis para uma execução financeira efetivamente eficiente em se tratando da Administração Pública. Algumas práticas configuram-se como sendo essenciais para tal eficiência. A observância da primeira fase (empenho), como é do conhecimento dos senhores, se faz estritamente necessária, devidamente normatizada pela Lei nº 4.320/64, que apresenta, em seu art. 58:

> **"Art. 58. O empenho de despesa é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição. "**

Ainda, no art. 60 a Lei destacou o caráter obrigatório do prévio empenho, ao estabelecer que "é vedada a realização de despesa sem prévio empenho". Assim sendo, qualquer despesa só poderá ser realizada havendo anteriormente o empenho. O ato de empenhar torna-se assim, incontestável.

Outrossim, objetivando uma correta execução de despesas, solicitamos que a despesa relacionada a aquisição de MATERIAIS DE INSUMOS E MEDICAMENTOS da empresa SAFRAMED HOSPITALAR LTDA**,** devidamente explicitada em **O.F. ANEXA** seja empenhada com pagamento a ser feito com recursos da **CONTRA- PARTIDA.**

Agradecidos, na certeza da compreensão dos senhores, colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Respeitosamente.

DANIELA BORGES MENESES
Secretária Municipal de Saúde

- ESPAÇO DO CONTROLE INTERNO DO MUNICÍPIO -

CERTIFICADO DE REGULARIDADE

Certifico para os devidos fins que a presente despesa foi atestada

10

CONTROLE INTERNO DO MUNICÍPIO

01

- D E O F -

DOCUMENTO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1 - IDENTIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

1.1 - CÓD.	1.2 - DOCUMENTO	1.3 - FONTE DE RECURSOS
33843	NOTAS DE EMPENHO	Receitas de Impostos e de Transferência de Impc

1.5 - DATA DE EMISSÃO	1.6 - NÚMERO DO PROCESSO	1.7 - TIPO	1.8 - FICHA
12/02/2021	0006054/21	ORDINÁRIO	0503.000

1.10 - EXERC.	1.11 - ÓRGÃO	1.12 - UND.	1.13 - FUNC.	1.14 - PROG	1.15 - SUBFUN	1.16 - P/A	1.17 - NAT.DESPESA	1.18 - FONTE / DESTINAÇÃO	1.19 - VALOR
2021	13	55	10	1310	302	2.036	3.3.90.30.36	102.0	2.404,96

1.20 - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

F.M.S.

1.22 - PROJETO / ATIVIDADE

M.BLOCO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE(MAC,SAMU,RSME E OUTROS)

1.23 - REQUISIÇÃO

2 - DADOS DO BENEFICIÁRIO OU RECOLHEDOR

2.1 - NOME	2.1 - CPF OU CNPJ
SAFRAMED HOSPITALAR LTDA	36.629.597/0001-85

2.3 - ENDEREÇO	2.4 - MUNICÍPIO	2.5 - UF
	PLANALTINA	GO

3 - HISTÓRICO

3.1 - ESPECIFICAÇÃO

DESPESA PROVENIENTE DE EMPENHO COM FORNECIMENTO DE MEDICAMNETOS E INSUMOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME PREGÃO ELETRONICO 66/2020, PROCESSO 2024/2020 REFERENTE A ARP 70/2020 ANEXO.

3.2 - CERTIFICADO

A DESPESA É REGULAR, OS MATERIAIS / SERVIÇOS / OBRAS DESCRITOS FORAM ENTREGUES, ACEITOS, RECEBIDOS EM PERFEITAS CONDIÇÕES.

4.1 - VALOR DO DOCUMENTO POR EXTENSO	4.2 - VALOR
(DOIS MIL E QUATROCENTOS E QUATRO REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS)	2.404,96

DANIELA BORGES MENESES
CPF: 869.928.051-34
GESTOR

SAFRAMED HOSPITALAR
SAFRAMED HOSPITALAR LTDA
AVENIDA DAS ACACIAS QD 01 LT 028
BAIRRO PAINEIRAS | CEP: 75345-000
ABADIA DE GOIAS - GO
TELEFONE: 6235032080

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.000.039

SÉRIE 001

1 - 0-Entrada / 1-Saída

Folhas: 01/01

RESERVADO AO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5221 0336 6295 9700 0185 5500 1000 0000 3914 4150 2091

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de produto			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152213872766043 04/03/2021 14:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 10.793.098-6	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ: 36.629.597/0001-85	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	MUNICÍPIO	UF	DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 35 — FUNDO MUNIC. DE SAUDE DE PLANALTINA DE GOIAS	04.394.880/0001-89	PLANALTINA	GO	04/03/2021	04/03/2021

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA / ENTRADA
PRACA CIVICA	CENTRO	73750-005	(61)3637-1271	ISENTO	

FATURA

Pagamento em Carteira [30 Dias

[000039] : [P1] 01/04/2021 2.369,71

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
0,00	0,00	0,00	0,00	2.369,71

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR DO REPASSE DE ICMS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.369,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	Caixa(s)			26,4	26

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
010596 -	AGUA DESTILADA 10ML AMP.PLASTICA	SAMTEC	HOX-1	30/08/2022	30049099	0102	5402	UND	800	0,00	0,2800		224,00	0,00	0,00		17	
004413 -	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0	NEW HAND	NH 170	30/11/2023	40151100	0102	5402	PAR	250	0,00	2,9596		739,90	0,00	0,00		17	
004405 -	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5	LEMGRUBER	LP010K	30/05/2021	40151900	0102	5402	PAR	300	0,00	2,9596		887,88	0,00	0,00		17	
005362 -	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.8,5	NEW HAND	NH 170	30/11/2023	40151900	0102	5402	PAR	175	0,00	2,9596		517,93	0,00	0,00		17	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 8087-X CC:3539-4 PIX:36.629.597/0001-85 OREDEM DE FORNECIMENTO:419/2021

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL.Não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI. LEI FEDERAL N. 123-D 14/2006.

Pd nº 0000036/01

000019-EDMAR

RESERVADO AO FISCO

Atesto para os devidos fins que recebi as mercadorias e/ou serviços constantes nesta Nota Fiscal
Planaltina-GO 05/03/2021
Assinatura:
Nome: Genaldo Bessa de Carvalho Reis
Função: Gestor Hospitalar
Decreto Nº 002/2021

Impresso por "DS-NFe Versão: 051120a" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P1

O Novo tempo Começa Agora!

12

Ofício nº 843/ SMS /2021.

Planaltina – GO, 15 de março de 2021.

À
Tesouraria
Nesta

Assunto: Autorização de Pagamento

1. Atesto para os devidos fins que, conforme recebido, autorizo o pagamento de fornecimento de medicamentos e insumos, destinados a rede municipal de saúde, conforme ata de registro de preço nº 70/2020, pregão eletrônico 66/2020.

Informamos ainda que fica por tanto autorizado o pagamento das despesas na conta Contra Partida 14.129-1.

Data	Nº Nota Fiscal	Fornecedor	Valor
04/03/2021	039	SAFRAMED HOSPITALAR LTDA BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 8087-0 C/C 3539-4	2.369,71
Total			2.369,71

Atenciosamente,

Daniela Borges Meneses
Secretária Municipal de Saúde

ESTADO DE GOIÁS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CENTRO

Prefeitura Municipal Contabilidade Fls. 13 Rub.

LIQUIDAÇÃO

NÚMERO DO PROCESSO	FICHA / EMPENHO / COD.LIQUIDAÇÃO	REG.EMPENHO
0006054/21	0503.000 / -1 / 54777	**33843**

DEVERA SER PAGO A SAFRAMED HOSPITALAR LTDA - CNPJ : 36.629.597/0001-85

A QUANTIA DE R$ DOIS MIL E TREZENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

HISTÓRICO DESPESA PROVENIENTE DE EMPENHO COM FORNECIMENTO DE MEDICAMNETOS E INSUMOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME PREGÃO ELETRONICO 66/2020, PROCESSO 2024/2020 REFERENTE A ARP 70/2020 ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	
ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	13
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.036
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.30.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10 .302.1310
SUB-ELEMENTO	36
FONTE / DESTINAÇÃO DOS RECURSOS	102.0

MOVIMENTO DO CRÉDITO	
VALOR DO CRÉDITO R$	2.404,96
SALDO ANTERIOR R$	2.404,96
VALOR DESTA LIQ. R$	2.369,71
SALDO ATUAL	35,25

04	Marco	2021
DATA		

INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO FISCAL

DATA DE EMISSÃO :	04/03/2021	**SÉRIE DO DOC. :**	1
TIPO DO DOC. :	Nota Fiscal Eletrônica Estadual	**VALOR DO DOC. NO EMPENHO :**	2.369,71
NÚMERO DO DOC. :	39	**VALOR TOTAL DO DOC. :**	2.369,71

DANIELA BORGES MENESES

CPF: 869.928.051-34

Responsável pela Liquidação

ESTADO DE GOIÁS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
C.N.P.J.: 04.394.880/0001-89
CENTRO - CENTRO

Prefeitura Municipal Planaltina Fls. 14 Rub. Tesouraria

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 33843 | NÚMERO / EMPENHO | PROCESSO: 0006054/21

0503.000 - - DESPESAS A PAGAR - 12/02/2021 | REG.OP : 56646

BRUTO	**2.369,71**
LIQUIDO	**2.369,71**

DEVERA SER PAGO A **SAFRAMED HOSPITALAR LTDA - C.N.P.J.: 36.629.597/0001-85**

A QUANTIA DE R$ (2.369,71) DOIS MIL E TREZENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

PROVENIENTE DE DESPESA PROVENIENTE DE EMPENHO COM FORNECIMENTO DE MEDICAMNETOS E INSUMOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME PREGÃO ELETRONICO 66/2020, PROCESSO 2024/2020 REFERENTE A ARP 70/2020 ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	
ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	13
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.036
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.30.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10 .302.1310
SUB-ELEMENTO	36

MOVIMENTO DO CRÉDITO	
VALOR DO CRÉDITO R$	2.404,96
SALDO ANTERIOR R$	2.404,96
DESPESA DESSA O.P. R$	2.369,71
SALDO ATUAL	35,25

23	Marco	2021
DATA		

39
Nota Fiscal Eletrônica Estadual

DANIELA BORGES MENESES
CPF: 869.928.051-34
GESTOR

GLAUCIMAR FERREIRA MARTINS
CPF: 810.360.511-53
TESOUREIRO

RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DE R$
(2.369,71) DOIS MIL E TREZENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 14129-1	102	54777	2.369,71

PLANALTINA, 23 de Marco de 2021.

DEPÓSITO EM CONTA : 3539-4 / AGÊNCIA : 8087-x / BANCO : 001

ASSINATURA - C.P.F.

```
24/03/2021    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:14:38
246202462          SEGUNDA VIA               0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM PLANALTINA -FUS
AGENCIA: 2462-7          CONTA:         14.129-1
===============================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 24/03/2021
NR. DOCUMENTO                558.087.000.003.539
VALOR TOTAL                            2.369,71
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SAFRAMED H LTDA
AGENCIA: 8087-X          CONTA:          3.539-4
NR. DOCUMENTO                552.462.000.014.129
===============================================
NR.AUTENTICACAO            6.A8A.5C2.807.4D6.BE3
```

Prefeitura Municipal Planaltina
Fls. 15
Rub.
Tesouraria