MUNICÍPIO DE PLANALTINA - ESTADO DE GOIÁS

23/03/2021 15.17.58

PE 8/2020
ARP 79/2020

Controle Interno Municipal
LIBERADA
Pla-GO 08/04/21

Prefeitura Municipal de Planaltina
Sistema de Controle Interno
Processo de Pagamento nº 9352/2021
Atestado por Gestor de Compras/Contrato
Nome: Cristiane Moraes
Ato Adm. Nº. Decreto nº 39/21
OBS:
Assinatura 23/03/21

Número do Processo	**9352/2021** 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 HOSPITALARES**
Data/Hora	**04/03/2021 11:49**
Nr. Doc	
Valor	**R$ 0,00**
Processo Agrupador	
Descrição	**PARA EMPENHAR.**

Resp. Autuação **EDNALVA DE SOUZA LIMA**

Endereço

Complemento

Bairro

Cidade Estado

Telefones

Nestes temos, pede deferimento
MUNICÍPIO DE PLANALTINA - ESTADO DE GOIÁS **04/03/2021 11:49**

SAFRAMED HOSPITALAR LTDA

COVID-19

Oficio nº 089/2021

Planaltina – GO, 04 de Março de 2021

DE: ***CRISTIANE MORAIS IRINEU SILVA***
Gestora de Contratos
Farmácia de Distribuição Central

PARA: **DANIELA BORGES MENEZES**
Secretário Municipal de Saúde

Sr. Secretário,

Em razão da necessidade, solicito a aquisição de Medicamentos e Insumos, conforme Processo Nº: 3041/2020, Pregão Eletrônico Nº 81/2020 e ARP Nº 79/2020; 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

Cristiane Morais Irineu Silva
Diretora do Departamento de
Atenção Básica à Saúde
Decreto Nº 039/2021

CRISTIANE MORAIS IRINEU SILVA
Gestora de Contratos
Farmácia de Distribuição Central

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA
FLS. 02

AUTORIZAÇÃO DE REQUISIÇÃO - 686

SITUAÇÃO: APROVADO

OBSERVAÇÃO

Aquisição de Medicamentos e insumos processo nº 3041/2020 Pregão 81/2020 - Empresa Saframed Hospitalar

DEPARTAMENTO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE (3338)

SOLICITANTE

735.152.211-15 - VANESA FERREIRA LINS

Item	Qtd. Aprovada	Unidade	Produto/Serviço	Observação
1	10000,00	UND	103298 - IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO	

TOTAL PRODUTO: 1

A mercadoria deverá ser acompanhada de Nota Fiscal

MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA
FLS. 03

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

ORDEM DE FORNECIMENTO 700/2021

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

NATUREZA	PROCESSO	ANO

Autorizamos a Entrega dos Materiais abaixo especificados

Número do contrato: 81

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UND.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
103298	IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO	UND	10.000,00	2,32	23.200,00

RESUMO DA ORDEM DE FORNECIMENTO

ACRECIMOS(+):	**0,00**
DESCONTOS(-):	**0,00**
VALOR TOTAL:	**23.200,00**

VALOR POR EXTENSO

Vinte e Três Mil e Duzentos reais

PRAZO DE ENTREGA	DATA	DESTINO	LOCAL DE ENTREGA
	17/03/2021	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE (3338)	

OBSERVAÇÕES

AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS, CONFORME PREGÃO ELETRONICO 81 E ARP 79/2020

A mercadoria deverá ser acompanhada de Nota Fiscal

Emitido por CARLOS EDUARDO SILVA RIBEIRO em 17/03/2021.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA
P.S. 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 10:23:41 do dia 09/03/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/09/2021.
Código de controle da certidão: **CC2F.C931.EC3E.75CE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

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: 11/03/2021 a 09/04/2021

Certificação Número: 202103110123256569334 1

Informação obtida em 23/03/2021 08:51:36

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

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: 10274326/2021
Expedição: 23/03/2021, às 08:49:07
Validade: 18/09/2021 - 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 GOIÁS
MUNICIPIO DE PLANALTINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Ofício nº 917 / 2021 – FMSC

Planaltina-GO, 17 de Março 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 INSUMOS E MEDICAMENTOS da empresa SAFRAMED HOSPITALAR LTDA devidamente explicitada em **O.F. ANEXA** seja empenhada com pagamento a ser feito com recursos da **PAB.**

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

Respeitosamente

DANIELA BORGES MENESES
Secretária Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal Planaltina
Fls 08
Rub.
Contabilidade

- ESPAÇO DO CONTROLE INTERNO DO MUNICÍPIO -

CERTIFICADO DE REGULARIDADE

Certifico para os devidos fins que a presente despesa foi atestada

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
36218	NOTAS DE EMPENHO	Transferência de Recursos do Sistema Único de S

1.5 - DATA DE EMISSÃO	1.6 - NÚMERO DO PROCESSO	1.7 - TIPO	1.8 - FICHA
24/03/2021	0009352/21	ORDINÁRIO	0493.000

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	301	2.035	3.3.90.30.09	114.008	23.200,00

1.20 - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

F.M.S.

1.22 - PROJETO / ATIVIDADE

M.BLOCO ATENÇÃO BÁSICA(PAB,PSF,PACS,PMAQ,NASF,PSB 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 COM AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 79/2020 E PREGÃO ELETRÔNICO Nº 81/2020 EM ANEXO.

3.2 - CERTIFICADO

DESPESA LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR.

4.1 - VALOR DO DOCUMENTO POR EXTENSO	4.2 - VALOR
(VINTE E TRES MIL E DUZENTOS REAIS)	23.200,00

DANIELA BORGES MENESES
CPF: 869.928.051-34
GESTOR

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.000.065

1 0-Entrada 1-Saída

Folhas: 01/01

SÉRIE 001

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NFe P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
5221 0436 6295 9700 0185 5500 1000 0000 6514 1103 2210

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao	10.793.098-6		36.629.597/0001-85	152213940326418 01/04/2021 10:32

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**	01/04/2021	01/04/2021

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

FATURA

[000065] : [P1] 30/04/2021 23.200,00 — Pagamento em Carteira [30 Dias

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	23.200,00

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	23.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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
002944	IVERMECTINA 6MG C/500 (GENERICO) OL VITAMEDIC	057718	14/08/2022	30049059	0102	5402	CX	20	0,00	1.160,00		23200,00	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 OF:700/2021 PROCESSO:3041/2020 PE:81/2020 ARP:79/2020

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 0000063/01

000019-EDMAR

RESERVADO AO FISCO

Atesto para os devidos fins que recebi as mercadorias e/ou serviços constantes nesta Nota Fiscal
Planaltina-GO 01/04/21
Assinatura:
Nome: Jenaldo Bessa de Carvalho Reis
Função: Gestor Hospitalar
Decreto Nº 002/2021

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA-GO
FLS. 03 00

Impresso por "DS-NFe Versão: 240321a" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P1

PREFEITURA DE PLANALTINA-GO
O Novo tempo Começa Agora!

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA-GO
R.S. 10
B
RUBRICA

Ofício nº 1163/ SMS /2021. Planaltina – GO, 08 de abril 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 79/2020, pregão eletrônico 81/2020.

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

Data	Nº Nota Fiscal	Fornecedor	Valor
01/04/2021	065	SAFRAMED HOSPITALAR LTDA BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 8087-0 C/C 3539-4	23.200,00
Total			23.200,00

Atenciosamente,

Daniela Borges Meneses
Secretária Municipal de Saúde

ESTADO DE GOIÁS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CENTRO

Prefeitura Municipal Planaltina Contabilidade Fls 11 Rub.

LIQUIDAÇÃO

NÚMERO DO PROCESSO	FICHA / EMPENHO / COD.LIQUIDAÇÃO	REG.EMPENHO
0009352/21	0493.000 / -1 / 55154	**36218**

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

A QUANTIA DE R$ VINTE E TRES MIL E DUZENTOS REAIS

HISTÓRICO DESPESA COM AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 79/2020 E PREGÃO ELETRÔNICO Nº 81/2020 EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	
ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	13
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.035
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.30.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10 .301.1310
SUB-ELEMENTO	09
FONTE / DESTINAÇÃO DOS RECURSOS	114.8

MOVIMENTO DO CRÉDITO	
VALOR DO CRÉDITO R$	23.200,00
SALDO ANTERIOR R$	23.200,00
VALOR DESTA LIQ. R$	23.200,00
SALDO ATUAL	0,00

01	Abril	2021
DATA		

INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO FISCAL

DATA DE EMISSÃO :	01/04/2021	**SÉRIE DO DOC. :**	001
TIPO DO DOC. :	Nota Fiscal Eletrônica Estadual	**VALOR DO DOC. NO EMPENHO :**	23.200,00
NÚMERO DO DOC. :	65	**VALOR TOTAL DO DOC. :**	23.200,00

DANIELA BORGES MENESES

CPF: 869.928.051-34

Responsável pela Liquidação

Número do Processo	9559/2021	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	05/03/2021 16:01	
Previsão	null	
Resp. Autuação	VANESA FERREIRA LINS	
Nr. Doc		
Valor	R$ 0,00	
Processo Agrupador		
Descrição	null	

Controle Interno Municipal
LIBERADA
Pla-GO 08/04/21

Prefeitura Municipal de Planaltina
Sistema de Controle Interno
Processo de Pagamento nº 9559/2021
Atestado por Gestor de Compras/Contrato
Nome: Cristiane Moraes
Ato Adm. Nº. Decreto nº 039/21
OBS: Empenho
Assinatura 23/03/21

COVID-19

O Novo tempo Começa Agora!

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA-GO
FLS. 01
RUBRICA

Oficio nº 100/2021

Planaltina – GO, 04 de Março de 2021

DE: ***CRISTIANE MORAIS IRINEU SILVA***
Gestora de Contratos
Farmácia de Distribuição Central

PARA: **DANIELA BORGES MENEZES**
Secretário Municipal de Saúde

Sr. Secretário,

Em razão da necessidade, solicito a aquisição de Medicamentos e Insumos, conforme Processo Nº: 12552/2020, 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

Cristiane Morais Irineu Silva
Diretora do Departamento de Atenção Básica a Saúde
Decreto Nº 039/2021

CRISTIANE MORAIS IRINEU SILVA
Gestora de Contratos
Farmácia de Distribuição Central

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA
Nº 02
1

AUTORIZAÇÃO DE REQUISIÇÃO - 569

SITUAÇÃO: APROVADO

OBSERVAÇÃO
Aquisição de Medicamentos e Insumos, conforme Processo Nº: 12552/2020, Pregão Eletrônico Nº 66/2020 e ARP Nº 70/2020;
EMPRESA: SAFRAMED HOSPITALAR LTDA

DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DE COMPRAS (4523)

SOLICITANTE
735.152.211-15 - VANESA FERREIRA LINS

Item	Qtd. Aprovada	Unidade	Produto/Serviço	Observação
1	90,00	CX	85961 - GLIBENCLAMIDA 5MG CPR C/500	
2	90,00	CX	99290 - SINVASTATINA 40MG CPR C/250	

TOTAL PRODUTO: 2

MUNICÍPIO DE PLANALTINA - ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTINA DE GOIAS
01.740.422/0001-66
PRACA JURANDIR CAMILO BOAVENTURA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA
FL. 03

ORDEM DE FORNECIMENTO 623/2021

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

NATUREZA	PROCESSO	ANO
	9559	2021

Autorizamos a Entrega dos Materiais abaixo especificados

Número do contrato: 66

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UND.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
85961	GLIBENCLAMIDA 5MG CPR C/500	CX	90,00	30,00	2.700,00
99290	SINVASTATINA 40MG CPR C/250	CX	90,00	68,00	6.120,00

RESUMO DA ORDEM DE FORNECIMENTO

ACRECIMOS(+):	**0,00**
DESCONTOS(-):	**0,00**
VALOR TOTAL:	**8.820,00**

VALOR POR EXTENSO

Oito Mil e Oitocentos e Vinte reais

PRAZO DE ENTREGA	DATA	DESTINO	LOCAL DE ENTREGA
	15/03/2021	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE (3338)	

OBSERVAÇÕES

Elismar de Souza e Silva

A mercadoria deverá ser acompanhada de Nota Fiscal

Emitido por ELISMAR DE SOUZA E SILVA em 15/03/2021.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA
FLS. 04
1
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 n° 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 n° 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:23:41 do dia 09/03/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/09/2021.
Código de controle da certidão: **CC2F.C931.EC3E.75CE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BLANALTINA
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: 11/03/2021 a 09/04/2021

Certificação Número: 2021031101232565693341

Informação obtida em 23/03/2021 08:51:36

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

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: 10274326/2021
Expedição: 23/03/2021, às 08:49:07
Validade: 18/09/2021 - 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 GOIÁS
MUNICIPIO DE PLANALTINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Ofício nº 934/ 2021 – FMSC

Planaltina-GO, 17 de Março 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 INSUMOS E MEDICAMENTOS da empresa SAFRAMED HOSPITALAR LTDA devidamente explicitada em **O.F. ANEXA** seja empenhada com pagamento a ser feito com recursos da **FARMÁCIA BÁSICA.**

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

Respeitosamente

DANIELA BORGES MENESES
Secretária Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal Planaltina
Fls 08
Rub
Contabilidade

- ESPAÇO DO CONTROLE INTERNO DO MUNICÍPIO -

CERTIFICADO DE REGULARIDADE

Certifico para os devidos fins que a presente despesa foi atestada

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
36217	NOTAS DE EMPENHO	Transferência de Recursos do Sistema Único de S

1.5 - DATA DE EMISSÃO	1.6 - NÚMERO DO PROCESSO	1.7 - TIPO	1.8 - FICHA
24/03/2021	0009559/21	ORDINÁRIO	0493.000

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	301	2.035	3.3.90.30.09	114.008	8.820,00

1.20 - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

F.M.S.

1.22 - PROJETO / ATIVIDADE

M.BLOCO ATENÇÃO BÁSICA(PAB,PSF,PACS,PMAQ,NASF,PSB 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 COM AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 70/2020 E PREGÃO ELETRÔNICO Nº 66/2020 EM ANEXO.

3.2 - CERTIFICADO

DESPESA LEGALMENTE COMPROMETIDA E EMPENHO REGULAR.

4.1 - VALOR DO DOCUMENTO POR EXTENSO	4.2 - VALOR
(OITO MIL E OITOCENTOS E VINTE REAIS)	8.820,00

DANIELA BORGES MENESES
CPF: 869.928.051-34
GESTOR

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.000.064
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
5221 0436 6295 9700 0185 5500 1000 0000 6414 1103 0155

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de producao

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
10.793.098-6		36.629.597/0001-85	152213940317450 01/04/2021 10:30

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	01/04/2021	01/04/2021

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

FATURA

[000064] : [P1] 30/04/2021 8.820,00 — Pagamento em Carteira [30 Dias

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	8.820,00

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	8.820,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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
003700	GLIBENCLAMIDA 5MG CPR C/500 (GLEBENCK)	CIMED	1920400	04/10/2021	30049059	0102	5402	CX	90	0,00	30,00		2700,00	0,00	0,00		17	
081981	SINVASTATINA 40MG CPR C/500 (GENERICO)	PHARLAB	20002502	31/05/2022	30049059	0102	5402	CX	10	0,00	136,00		1360,00	0,00	0,00		17	
081981	SINVASTATINA 40MG CPR C/500 (GENERICO)	PHARLAB	20002029	30/04/2022	30049059	0102	5402	CX	35	0,00	136,00		4760,00	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 OF:623/2021 PROCESSO:3041/2020 PE:81/2020 ARP:79/2020

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 0000062/01

000019-EDMAR

RESERVADO AO FISCO

Atesto que recebi as mercadorias descritas nesta Nota Fiscal, que estão em perfeito estado e foram destinadas a atender serviços de Atenção Básica à Saúde (UBS/PSF) Decreto Nº 568/2021
Ana Carolina Carlos Meirel
Assinatura
CARGO
01/04/21

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA-GO
Rubrica
Fls. 09

Impresso por "DS-NFe Versão: 240321a" - www.digitalsistemas.com.br - Modelo P1

PREFEITURA DE PLANALTINA-GO
O Novo tempo Começa Agora!

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTINA-GO
FLS. 10
RUBRICA

Ofício nº 1165/ SMS /2021. Planaltina – GO, 08 de abril 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 79/2020, pregão eletrônico 81/2020.

Informamos ainda que fica por tanto autorizado o pagamento das despesas na conta destinação única na PAB nº 36.440-1.

Data	Nº Nota Fiscal	Fornecedor	Valor
01/04/2021	064	SAFRAMED HOSPITALAR LTDA BANCO DO BRASIL AGENCIA: 8087-X C/C 3539-4	8.820,00
Total			**8.820,00**

Atenciosamente,

Daniela Borges Meireses
Secretária Municipal de Saúde

ESTADO DE GOIÁS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CENTRO

Prefeitura Municipal Planaltina
Fls 11
Rub.
Contabilidade

LIQUIDAÇÃO

NÚMERO DO PROCESSO	FICHA / EMPENHO / COD.LIQUIDAÇÃO	REG.EMPENHO
0009559/21	0493.000 / -1 / 55155	**36217**

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

A QUANTIA DE R$ OITO MIL E OITOCENTOS E VINTE REAIS

HISTÓRICO DESPESA COM AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 70/2020 E PREGÃO ELETRÔNICO Nº 66/2020 EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	
ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	13
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.035
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.30.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10 .301.1310
SUB-ELEMENTO	09
FONTE / DESTINAÇÃO DOS RECURSOS	114.8

MOVIMENTO DO CRÉDITO	
VALOR DO CRÉDITO R$	8.820,00
SALDO ANTERIOR R$	8.820,00
VALOR DESTA LIQ. R$	8.820,00
SALDO ATUAL	0,00

01	Abril	2021
DATA		

INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO FISCAL

DATA DE EMISSÃO :	01/04/2021	**SÉRIE DO DOC. :**	001
TIPO DO DOC. :	Nota Fiscal Eletrônica Estadual	**VALOR DO DOC. NO EMPENHO :**	8.820,00
NÚMERO DO DOC. :	064	**VALOR TOTAL DO DOC. :**	8.820,00

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. 12
Rub.
Tesouraria

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 36217 | NÚMERO / EMPENHO | PROCESSO: 0009559/21

0493.000 - - DESPESAS A PAGAR - 24/03/2021 | REG.OP : 56873

BRUTO	**8.820,00**
LIQUIDO	**8.820,00**

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

A QUANTIA DE R$ (8.820,00) OITO MIL E OITOCENTOS E VINTE REAIS

PROVENIENTE DE DESPESA COM AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 70/2020 E PREGÃO ELETRÔNICO Nº 66/2020 EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	
ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	13
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.035
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.30.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10 .301.1310
SUB-ELEMENTO	09

MOVIMENTO DO CRÉDITO	
VALOR DO CRÉDITO R$	8.820,00
SALDO ANTERIOR R$	8.820,00
DESPESA DESSA O.P. R$	8.820,00
SALDO ATUAL	0,00

9	Abril	2021
DATA		

064
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$
(8.820,00) OITO MIL E OITOCENTOS E VINTE REAIS

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 36.440-1	114	55155	32.020,00

PLANALTINA, 09 de Abril de 2021.

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

ASSINATURA - C.P.F.

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

Prefeitura Municipal Planaltina
Fls. 13
Rub.
Tesouraria

ORDEM DE PAGAMENTO

REG.EMPENHO : 36218 | NÚMERO / EMPENHO | PROCESSO: 0009352/21

0493.000 - - DESPESAS A PAGAR - 24/03/2021 | REG.OP : 56874

BRUTO	**23.200,00**
LIQUIDO	**23.200,00**

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

A QUANTIA DE R$ (23.200,00) VINTE E TRES MIL E DUZENTOS REAIS

PROVENIENTE DE DESPESA COM AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 79/2020 E PREGÃO ELETRÔNICO Nº 81/2020 EM ANEXO.

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA	
ÓRGÃO / UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	13
CLASS. PROGRAMÁTICA/PROJ. ATIVIDADE	2.035
ELEMENTO DA DESPESA	3.3.90.30.00
CONSIGNAÇÃO/SUBCONSIGNAÇÃO	10 .301.1310
SUB-ELEMENTO	09

MOVIMENTO DO CRÉDITO	
VALOR DO CRÉDITO R$	23.200,00
SALDO ANTERIOR R$	23.200,00
DESPESA DESSA O.P. R$	23.200,00
SALDO ATUAL	0,00

9	Abril	2021
DATA		

65

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$
(23.200,00) VINTE E TRES MIL E DUZENTOS REAIS

CONSTANTE DESTA ORDEM DE PAGAMENTO.

Código Conta	Fonte	Doc.	Valor
AGRUP 36.440-1	114	55155	32.020,00

PLANALTINA, 09 de Abril de 2021.

DEPÓSITO EM CONTA : - / AGÊNCIA : - / BANCO : 000

ASSINATURA - C.P.F.

09/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:33:44
246202462 SEGUNDA VIA 0007
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 09/04/2021
NR. DOCUMENTO 558.087.000.003.539
VALOR TOTAL 32.020,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SAFRAMED H LTDA
AGENCIA: 8087-X CONTA: 3.539-4
NR. DOCUMENTO 552.462.000.036.440
==========
NR.AUTENTICACAO 5.24B.E63.009.725.DCF

Prefeitura Municipal Planaltina
Fls. 34
Rub.
Tesouraria