PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DOS ÍNDIOS

08923997000163
AV GOV JOAO AGRIPINO FILHO, 20 ANTONIO LEITE ROLIM CACHOEIRA DOS INDIOS-PB CEP:58935-000
FONE: (83) 3558-1050

GUIA DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

R$ 1.452,00

PAGUE-SE POR ESTE CHEQUE A QUANTIA DE (UM MIL E QUATROCENTOS E CINQüENTA E DOIS REAIS)

A DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELLI OU À SUA ORDEM

CACHOEIRA DOS INDIOS/PB, 17 de MAIO de 2021

Banco:	Agência:	Operação:	Conta Nº:	Nº do Documento
104-Caixa Econômica Federal.	0040-0	6	624076-0	75672988

Credor:	CNPJ/CPF:
DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELLI	18.739.858/0001-01

Endereço:	Complemento:
Rua Nelson Alencar. SN	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
Centro	CRATO - CE	63100-110

Classificação da Despesa:
2 PREFEITURA MUNICIPAL
18.00 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10 SAÚDE
122 ADMINISTRAÇÃO GERAL
2002 PROGRAMA SAUDE PARA TODOS
2134 ACOES DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVIRUS(COVID-19)
3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO
14
003 MATERIAL FARMACOLÓGICO

Número Empenho: **0001721**
Data de Empenho: 30/04/2021
Número do Pagamento: **1**
Data do Pagamento: 17/05/2021

Retenções:

Valor Bruto:	Total das Deduções:	Valor Líquido:
1.452,00	**0,00**	**1.452,00**

Ass. Ordenador de Despesas:	Liquidação:	Pague-se	Tesouraria:
em:	em: ___/___/_____	em: ___/___/_____	
Ass.	Ass.	Ass.	Ass.

Recibo

Recebi a importância de R$ 1.452,00 (Um Mil e Quatrocentos e Cinqüenta e Dois Reais), referentes ao pagamento desta guia.

CACHOEIRA DOS INDIOS/PB, 17 de MAIO de 2021

NÚMERO DO R.G.

DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELLI

IMPRIMIR FECHAR

CAIXA

Comprovante de Transferência de Valores
via GovConta Caixa

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMSCI
Conta Origem:	0040/006/00624076-0

Conta Destino:	0684/003/00003620-4
Nome do Destinatário:	DROGAMED DISTRIBUIDORA
Valor:	R$1.452,00
Identificação da Operação:	PAG FORNEC NOTA 7332

Data de Débito:	17/05/2021 -11:45:41
Data da Operação:	17/05/2021
Código da Operação:	756729886
Chave de Segurança:	K7XKKPSW296AJHQT

CPFs Autorizadores:
097.658.024-12
106.187.374-99

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DOS ÍNDIOS

08923997000163
V GOV JOAO AGRIPINO FILHO, 20 ANTONIO LEITE ROLIM CACHOEIRA DOS INDIOS-PB CEP:58935-000
FONE: (83) 3558-1050

NOTA DE EMPENHO

Tipo de Crédito:	Número:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
1-Ordinário Suplementar 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	**0001721**	30/04/2021	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
1095	1800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:

10 - SAÚDE
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL
2002 - PROGRAMA SAUDE PARA TODOS
2134 - ACOES DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVIRUS(COVID-19)
3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal
003 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

Saldo Anterior:	15.884,19
Suplementação:	0,00
Anulação:	0,00
Soma:	15.884,19
Este Empenho:	1.452,00
Saldo da Dotação:	14.432,19

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
DROGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELLI	2 (1-Pessoa Física, 2-Pessoa Jurídica, 3-Folha de Pagamento, 4-Outros)	18.739.858/0001-38

Endereço:	Complemento:
Rua Nelson Alencar. SN	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
Centro	Crato - CE	63100-110

Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MEDICAMENTOS (AZITROMICINA), PARA AADOÇÃO DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL DE SAUDEPUBLICA DE IMPORTANCIAINTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONAVIRUS (COVID-19), AMPARADA PELO DISPOSTO PELA LEI FEDERAL Nº 13.979/2020, MP Nº 128/2020.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
7 - OUTRAS		**1.452,00**

DADOS DA LICITAÇÃO:

Licitação:	Modalidade:
	9-Sem Licitação

Contrato:	Processo:

DADOS DA OBRA:

Código da Obra:	Categoria:	Tipo:	Data de Início:

Fonte de Recurso:	Data Prevista:

Situação:	Data da Conclusão:

Fica empenhada a importância de R$ 1.452,00 (Um Mil e Quatrocentos e Cinqüenta e Dois Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: **30/04/2021**	em: **30/04/2021**	em: ___/___/_____	em: ___/___/_____
JOSE DE SOUSA BATISTA	Ass.	Ass.	Ass.

RECEBEMOS DE DROGAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/05/2021 VALOR TOTAL: R$ 1.452,00 DESTINATÁRIO: PREF. MUNIC. DE CACHOEIRA DOS INDIOSAV: GOVERNADOR JOAO AGRIPINO FILHO, 020 CENTRO CACHOEIRA DOS INDIOS-PB

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
14/05/2021		

Sér/Nº. 001/000.007.332
PED. 15561

DROGA med DISTRIBUIDORA

DROGAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS EIRELI
RUA NELSON ALENCAR, 646
CENTRO - 63100-110
CRATO - CE Fone/Fax: 3523-7553

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.007.332
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2321 0518 7398 5800 0138 5500 1000 0073 3216 4390 0994

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. FORA DO ESTADO	123210027506865 - 14/05/2021 15:22:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
067034357		18.739.858/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREF. MUNIC. DE CACHOEIRA DOS INDIOS (105)		08.923.997/0001-63	14/05/2021
ENDEREÇO: AV: GOVERNADOR JOAO AGRIPINO FILHO, 020	BAIRRO / DISTRITO: CENTRO	CEP: 58935-000	DATA SAÍDA / ENTRADA: 14/05/2021
MUNICÍPIO: CACHOEIRA DOS INDIOS	UF: PB / FONE / FAX: (83)3558-1050	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA: 15:23:13

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	19/05/2021
valor	R$ 1.452,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.452,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.452,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DESTINATARIO	(0) Emitente			

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA		1	6,000	6,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
2304	AZITROMICINA 500MG COMP(GEN) (GEOLA) Lote: 2007352 Fab: 25/04/2020 Val: 30/04/2022 PF: 4.57 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30042099	060	6403	UN	600	2,4200	0,00%	1.452,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO:
ICMS PG EM SUB.TRIB. CONF. DEC.24.382/97
ICMS RET.POR SUBST.TRIBUT.DEC.24.569/97 ALT. PARA 29.816/09
ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:1452 ICMS:174,24
CAIXA(104) ag0684 cc3620-4 op003 ---ITAU(341) ag7943 cc7946-2.
RESSARC. ENCARGOS. BASE: 0 VALOR: 0Valor do ICMS Inter. da UF de destino : 87,12
Valor do BC do ICMS na UF de destino : 1452,00
Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R$ 0,00 Estadual - R$ 0,00 Federal - R$ 0,00 Fonte: IBPT
REPRES.:4 OPERAD.:2 AG. COB:DEPOSITO Rota: PARAIBA
PED.VENDA: 15561

RESERVADO AO FISCO