

**Município de Áurea**

Praça João Paulo II, 33
 99.835-000 Áurea - RS
 CNPJ: 92.453.802/0001-75
 Fone: (54)35271141

Empenho: 4629 / 2020
Emissão: 17/12/2020
Página: 1 de 1

Órgão: 06 SECRETARIA DA SAUDE
 Unidade Orçamentária: 02 GASTOS NA SAÚDE COM RECURSOS FEDERAIS
 Função: 10 SAUDE
 Subfunção: 301 ATENÇÃO BASICA
 Programa: 0107 ASSISTÊNCIA MÉDICA A POPULAÇÃO
 Projeto/Atividade: 2109 ENCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAUDE
 Categoria Econômica: 3 DESPESAS CORRENTES
 Elemento da Despesa: 3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO
 Classificação: 06.02.10.301.0107.2109.3.3.90.30.36.00.00
 Dotação: 6335-5 Material Hospitalar
Recurso Vinculado: 4500 Atenção Básica
 Natureza do Empenho: Aquisição de Material de Consumo
 Empenho: Ordinário
 Processo de Licitação: Dispensa Pequeno Valor
 Ordem de Compra: 02378/2020
 Instrumento Contratual:
 Condições de Pagamento: Cfe. Contrato

Complemento do Recurso: 3140
 Tipo de Obrigação: Fornecedores
 Característica Peculiar: 000 - NAO SE APLICA
 Licitação: 00052/2020 Modalidade: 00038/2020

Credor: 3525 ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA
 E-mail: altermed@altermed.com.br
 Endereço: ESTRADA BOA ESPERANÇA, 2320, SEM COMPLEMENTO, FUNDO CANOAS
 Município: Rio do Sul - SC
 Conta Bancária:

CNPJ: 00.802.002/0001-02
 Telefone: (47)35209000
 CEP: 89.163-554
 Agência: Conta:

DESCRIÇÃO DO EMPENHO

Empenho ref. Aquisição de materiais hospitalares para a Unidade Básica de Saúde no enfrentamento ao Coronavirus (Covid-19).

ITENS DO EMPENHO

Materiais/Serviços	Marca	Quantidade UN	Valor Unitário	Valor Total
5778 - ÁLCOOL ETÍLICO 70%, LÍQUIDO, FRASCO DE 1 LITRO		96,0000 FR	6,1300	588,48
11370 - PROPE DESCARTAVEL		10,0000 UN	22,0000	220,00

Valor Empenhado: 808,48 (OITOCENTOS E OITO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS)

Valores da Classificação: 06.02.10.301.0107.2109.3.3.90.30.00.00.00

Dotação Inicial:	0,00	Empenhos Anteriores:	0,00
Suplementação:	50.000,00	Valor deste Empenho:	808,48
Redução:	0,00	Total (-):	808,48
Saldo (+):	50.000,00	Saldo da Verba (=):	49.191,52

LIQUIDAÇÃO/RECEBIMENTO

22/12/20

Assinatura

VENCIMENTO

Valor Líquido:

Assinatura

DESCONTOS/RETENÇÕES

INSS: _____
 ISSQN: _____
 IRRF: _____
 RPPS: _____
 Outros: _____

17/12/2020

Assinatura:
 Tiago Andre Comandulli
 Agente Administrativo

Assinatura:
 Marildo Luiz Revers
 Contador

Assinatura:
 Gilson Martovicz
 Secretario(a) Municipal

RECIBO

Recebi a Importância abaixo especificada, a qual dou plena e geral quitação.
 Valor: 808,48 (OITOCENTOS E OITO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS)

Nome Completo: _____

Assinatura: _____

CPF ou RG: _____

Data de Pagamento: _____

Processado Por: Tiago Comandulli

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE: Altermed Material Medico Hospitalar Ltda

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
NÚMERO **316733**
SÉRIE **1**



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperanca,2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA **1**

1 - SAÍDA

Nº **316733**

SÉRIE **1**

FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO
4220 1200 8020 0200 0102 5500 1000 3167 3310 2817 5219

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Mercad.Adquir.ou Receb.Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253148995** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **9000026291** CNPJ: **00.802.002/0001-02**

NÚMERO PROTOCOLO: **342200210740154 21/12/2020 11:20:10**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **Município de Aurea** CNPJ / CPF: **92.453.802/0001-75** DATA EMISSÃO: **21/12/2020**

ENDEREÇO: **Praca Joao Paulo II, 33** BAIRRO / DISTRITO: **Centro** CEP: **99835-000** DATA DE ENT / SAI: **21/12/2020**

MUNICÍPIO: **AUREA** FONE / FAX: **(54)3527-1194** UF: **RS** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **2511016537** HORA DE SAÍDA: **11:18:00**

FATURA / DUPLICATA

001 20/01/2021 808,48

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 74,78	RS 808,48
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 808,48

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL: **MultiSCV Transportes Eireli** FRETE POR CONTA: **0-Por conta do Remetente (CIF)** CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: CNPJ / CPF: **04.169.737/0001-93**

ENDEREÇO: **BR 282 KM 376,4, 1100** MUNICÍPIO: **HERVAL D OESTE** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **254530630**

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
9	Volume(s)		351885	100,000	100,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **19313** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13757-D00	PRO-PE DESCARTAVEL BRANCO PCT.C/50 PAR L:20720 V:09/25	62101000	040	6102	PCT	10	22,00000	220,00	0,00	0,00		0,00	
10186-D00	DESINFETANTE HOSPITALAR 70% LIQUIDO L:54917 V:09/22	38089919	040	6102	LT	96	6,13000	588,48	0,00	0,00		0,00	

ESTO QUE O () PRODUTO/ () SERVIÇO, OBJETO DESTA DOCUMENTO, FOI RECEBIDO, CONFERIDO E ACEITO, ESTANDO O MESMO DE ACORDO E APTO PARA SER PAGO.

AUREA/RS, DE DE 20

SECRETARIA DA

ASSINATURA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>CST000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09.</p> <p>Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:4269 C/C: 905915-5 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) - (SANTANDER: Ag:1257 C/C: 13001255-6) COMPRA DIRETA - ORCAMENTO 43142 NE</p> <p>- Nota de Empenho N.:4629/2020 - Pedidos: 351885 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA. NAO ACITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 74,78 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 9,24 (0,00%) - Estadual: 37,40 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermedadm@aurea.rs.gov.br/multitrans@movtrans.com.br LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 92.453.802/0001-75. Logradouro: RUA DA MATRIZ, 615, HOSPITAL DE AUREA-RS. Bairro: CENTRO. Município: AUREA - RS.</p>	