



**PREFEITURA MUNICIPAL SERRANA  
ESTADO DE SÃO PAULO**

**NOTA DE  
EMPENHO**

C.N.P.J.: 44.229.813/0001-23

Rua Dr Tancredo de Almeida Neves, 176, Jardim Bela Vista, Serrana, SP, CEP: 14150000

<b>EMPENHO: 1091/2021</b>	<b>Tipo : Ordinário</b>
---------------------------	-------------------------

<b>CREADOR: 13507 REALMED DISTRIBUIDORA LTDA</b>		UF: PR
Endereço: R BELO HORIZONTE, 2209, *****	Cidade: Cascavel	
CNPJ: 17-263-792/0001-90	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Fone: 4530393076
Banco:	Agência:	Fax:
	Conta Corrente:	

**DOTAÇÃO:**

Ficha: 000246	- SECRETARIA DA SAUDE
Órgão: 04	- DIVISÃO ATENDIMENTO CLINICO C/ REC. SUS
Unidade: 04.08	- Atenção Básica de Saúde
Funcional: 10.122.0010	- CORONAVIRUS COVID 19
Projeto/Atividade: 2.029	- Material Farmacológico
Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00	
Fonte de Recurso: 220393 - CORONAVIRUS COVID 19 FEDERAL	
Código de Aplicação: 600382 - CORONAVIRUS COVID 19	

Licitação: Pregão Eletrônico	Numero: 139/2020/2021	Processo de Compra: AF-502/2021	Data de Emissão: 05/03/2021			
Valor Orçado: 0,00	Valor Atualizado (A): 198.682,50	Empenhos anteriores: 142.509,00	Valor do empenho: 3.440,00	Valor Anulado: 0,00	Total (B): 145.949,00	Saldo Atual ( A - B ): 52.733,50

**ESPECIFICAÇÃO:** PROC 139/2020  
PREGÃO 35/2020  
ATA 58/2020  
RECURSO COVID-19 FEDERAL  
BLOQUEIO 534 (Licitação Nº : 35/2020-PE)

**DESCONTOS:**

**ITENS DO EMPENHO**

Item	Qtde.	Valor	Valor Total
204 HIDROCORTIZONA 100MG PÓ INJ SEM DILUENTE Marca: teuto teuto	FR 1.000,00	3,44	3.440,00

Departamento de Finanças Seção de Contabilidade	COMP. ( ) ANUL. ( ) DESC. ( ) R\$: Departamento de Finanças Seção de Finanças  Cheque Nº: _____ Conta: _____ Banco: _____ _____ TESOUREIRO	AUTORIZO O EMPENHO DA(S) DESPESA(S) ACIMA DISCRIMINADA(S)  SERRANA, ___ DE _____ DE _____ _____ PREFEITO MUNICIPAL
--	---	--

**RECIBO**

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Anotações:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**ESTADO DE SÃO PAULO  
PREFEITURA MUNICIPAL SERRANA**

**Nota de  
Liquidação**

C.N.P.J.: 44.229.813/0001-23

Rua Dr Tancredo de Almeida Neves, 176, Jardim Bela Vista, Serrana, SP, CEP: 14150000

**Liquidação: 2289/21**

**DOTAÇÃO:**

Ficha:	000246	- SECRETARIA DA SAUDE
Órgão:	04	- DIVISÃO ATENDIMENTO CLINICO C/ REC. SUS
Unidade:	04.08	- Atenção Básica de Saúde
Funcional:	10.122.0010	- CORONAVIRUS COVID 19
Projeto/Atividade:	2.029	- Material Farmacológico
Elemento:	3.3.90.30.09.00.00.220393	
Fonte de Recurso:	220393	
Código de Aplicação:	600382 - CORONAVÍRUS COVID 19	

**CREDOR: 13507 REALMED DISTRIBUIDORA LTDA**

Endereço: R BELO HORIZONTE, 2209, *****	Cidade: Cascavel	UF: PR
C.N.P.J.: 17-263-792/0001-90	Inscr.Est./Ident.Prof.:	

Número do empenho :	1091/21	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	3.440,00	Valor da liquidação:	3.440,00
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	3.440,00	Total (B):	3.440,00
		Saldo (A - B):	0,00

Tipo do Empenho: Ordinário	Data de Emissão: 15/03/2021	Data de Vencimento: 21/04/2021
----------------------------	-----------------------------	--------------------------------

Especificação: PROC 139/2020 PREGÃO 35/2020 ATA 58/2020 RECURSO COVID-19 FEDERAL BLOQUEIO 534 (Licitação Nº : 35/2020-PE) NF 9716.	<b>Descontos</b>	
		<b>Total de Descontos 0,00</b>
	<b>Total Geral 3.440,00</b>	<b>Total Líquido 3.440,00</b>

Departamento de Finanças Seção de Contabilidade	COMP. ( ) ANUL. ( ) DESC. ( )	AUTORIZO O EMPENHO DA(S) DESPESA(S) ACIMA DISCRIMINADA(S)  SERRANA, ___ DE _____ DE _____  PREFEITO MUNICIPAL
	R\$: Departamento de Finanças Seção de Finanças Cheque Nº: <u>640</u> Conta: <u>624004-9</u> Banco: <u>CEF</u>  TESOUREIRO	
CONTADOR E/ OU REP. EMPENHO		

**RECIBO**

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Anotações:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Covid

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**REALMED DISTRIBUIDORA LTDA EPP**

RUA BELO HORIZONTE, 2209  
NEVA - CASCAVEL - PR  
CEP: 85802-228 Fone: (45)3039-3076

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.009.716  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4121 0317 2637 9200 0190 5500 1000 0097 1615 5020 9049

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141210055495482 15/03/2021 14:16:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
906.16472-84

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
17.263.792/0001-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
MUNICIPIO DE SERRANA/0397/MUNICIPIO DE SERRANA

CNPJ/CPF/Estrangeiro  
44.229.813/0001-23

DATA DE EMISSÃO  
15/03/2021

ENDEREÇO  
RUA DR TANCREDO DE ALMEIDA NEVES, 176

BAIRRO/DISTRITO  
JARDIM BELA VISTA

CEP  
14150-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO  
SERRANA

FONE/FAX  
(16)3987-9840

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
663.080.771.111

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 14/04/21 R\$ 3.440,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.440,00	412,80	0,00	0,00	1.057,80	3.440,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.440,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA  
0-Rem (CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

48.740.351/0036-95

ENDEREÇO  
ROD PR-317, 7466

MUNICÍPIO  
MARINGÁ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PR 903.19337-97

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
22,000

PESO LÍQUIDO  
22,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIO. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
1913	HIDROCORTISONA 100MG IM/IV - ANDROCORTIL - TEUTO Lote=2595493 Qtd=1.000 Fab=20/08/2020 Val=28/02/2022 EAN: 7896112125952	30043933	000	6108	AMP	1.000	3,44	3.440,00	3.440,00	412,80	12	1.057,80

Emp. 1091 - 2021  
AF - 502 - 2021  
S-1

Atestamos o recebimento dos produtos/materiais relacionados nesta Nota Fiscal.

Data: 15/03/2021 - Hs. ....

Ass.: *[Assinatura]*

Matr.: nº *[Assinatura]*

307

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
EMPENHO 1091/2021 PROC.139/2020 PREGAO 35/2020 ATA 58/2020  
CONTA PARA DEPOSITO: 099 UNIPRIME  
AG: 4201-3 CC: 39.132-8  
REALMED DISTRIBUIDORA LTDA - EPP  
Val aprox dos tributos R\$ 1.057,80 (30,75%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

# CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: FUNDO MUNIC SAUDE SERRANA

CNPJ/CPF: 07.584.185/0001-78

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 3479/006-000624004-9

Tipo de conta: 006 \*

Convênio: 363287 363287/FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE DE

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR

NSA: 85

Banco destino: 099 - Uniprime Central

Agência/Conta destino: 04201 000000039132-8

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: REALMED DISTRIBUIDORA LTDA

CPF / CNPJ do destinatário: 17.263.792/0001-90

Documento da empresa: 000014 1

Valor da efetivação R\$ 3.440,00

Data da efetivação 20/04/2021

## Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ____/____/____	Pelo Favorecido	Em ____/____/____
--------------	-------------------	-----------------	-------------------

Autenticação Bancária: 4536DA006C7328BC1D91170000



Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.