

SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Data: 19/08/
N. da Ordem : 533
Total
Processo :
N° AF/Año: 2993/
Vencimento : 19/08/

Ordem de Pagamento

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J.: 10.568.451/0001-83
Município: IMBITUBA

Órgão: 15 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 15.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional: 10.302.0007 - FAZENDO A DIFERENÇA NA SAÚDE DO IMBITUBENSE
Projeto/Atividade: 2.054 - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR
Elemento: 4.4.90.52.08.00.00.00.01.0002 - Aparelhos, Equip, Utens Médico-Odont, Labor e Hosp
Cód. Detalham.: 0 - Receita de Impostos e Transferências de Impostos -
Recurso: 00.01.0002 - Receita de Impostos e Transferências de Impostos -

Número do empenho :	4539	Pagamentos anteriores :	
Valor do empenho :	34.538,00	Valor da ordem :	34.53
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	
Total (A) :	34.538,00	Total (B) :	34.53
		Saldo (A - B) :	

Credor: 10013 MEDIC-HELP COMERCIO ATACADISTA E ASSISTENCIA TECNI UF:
Endereço: R AGUAS MORNAS, 25, ANDAR TERREO Cidade: São José
C.N.P.J.: 31.180.745/0001-03 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Conta Corrente:

Especificação:
CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL ATRAVÉS DE DISPENSA PARA AQUISIÇÃO DE OXÍMETRO DE MESA PARA EQUIPAR A UTI DO HOSPITAL SÃO CA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE IMBITUBA. (Licitação N° : 9/2020-DL)

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 34.53

Fica autorizado o pagamento de 34.538,00 (trinta e quatro mil quinhentos e trinta e oito reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 19/08/2020.


GRACIELA WIEMES RIBEIRO
Secretária Municipal de Saúde

Descontos:
Total de descontos: 0,00 Líquido a pagar : 34.53

Recursos: Conta Banco N.º do Documento: 34.53
68139 CEF FMS COVID-19 - 71.014-9 - 71.014-9

Ordem de pagamento : Em 19/08/2020 pague-se a importância acima processada


THIAGO AGOSTINHO MARTINS
Tesoureiro

Recibo : Em 19/08/2020 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

MILANE REGINA DOMINGOS AREN
Contador CRC-SC 026438/D-1

SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Nota de Empenho

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J.: 10.568.451/0001-83
Município: IMBITUBA

Data: 07/08/2020
Nº do empenho : 4539/20
Ordinário
Processo : AF-2993/2020

Órgão: 15 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 15.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional: 10.302.0007 - FAZENDO A DIFERENÇA NA SAÚDE DO IMBITUBENSE
Projeto/Atividade: 2.054 - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR
Elemento: 4.4.90.52.08.00.00.00.01.0002 - Aparelhos, Equip, Utens Médico-Odont, Labor e Hosp
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000043

Dotação Inicial:	600.000,00	Empenhos anteriores :	0,00
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	34.538,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	600.000,00	Total (B) :	34.538,00
		Saldo (A - B) :	565.462,00

Credor: 10013 **MEDIC-HELP COMERCIO ATACADISTA E ASSISTENCIA TECNI**
Endereço: R AGUAS MORNAS, 25, ANDAR TERREO Cidade: São José UF: SC
C.N.P.J.: 31.180.745/0001-03 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Fone: 4832885800
Conta Corrente: Fax:

Especificação: 1

CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL ATRAVÉS DE DISPENSA PARA AQUISIÇÃO DE OXÍMETRO DE MESA PARA EQUIPAR A UTI DO HOSPITAL SÃO CAMILO NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE IMBITUBA. (Licitação Nº: 9/2020-DL)

Fonte de recursos : Ordinário

Total geral : 34.538,00

Fica empenhada a importância de 34.538,00 (trinta e quatro mil quinhentos e trinta e oito reais)

Fundamento legal :

Modal. licitação : Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços

Contrato :

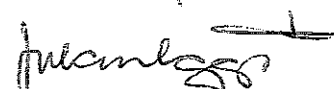
Data :

Data : 07/08/2020

Data :

Encarregado do serviço Credor

GRACIELA WIEMES RIBEIRO
Secretária Municipal de Saúde



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

CNPJ: 10.568.451/0001-83 Fone: 33558300 Fax: 33558300
RUA NEREU RAMOS, 326
C.E.P.: 86780-000 - Imbituba - SC

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2993/2020

Processo Administrativo: 37/2020
Processo Nr.: 28/2020
Data do Processo: 06/08/2020
Data da Homologação: 07/08/2020
Sequência da Adjudicação: 1
Data da Adjudicação: 07/08/2020

DISPENSA DE LICITAÇÃO
Nr.: 9/2020 - DL

Folha: 1/1

Empenho Ordinário nr.: Subempenho nr.: Dcto Fiscal nr.:

Fornecedor: **MEDIC-HELP COMERCIO ATACADISTA E ASSISTENCIA TECNI** Código: 10013 Telefone: 4832885800
Endereço: RAGUAS MORNAS, 25, ANDAR TERREO Banco:
Cidade: São José - SC - CEP: 88110-520 Agência:
CNPJ: 31.180.745/0001-03 Inscrição Estadual: Conta Corrente:

Prezados Senhores,

Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Órgão: 15 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Centro de Custo:
Fonte de Recurso: Receita de Impostos e Transferências de Impostos -
Dotações Utilizadas: 2.054.4.4.90.00.00.00.00 (43) - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR Saldo: 425.415,00
Compl. Elemento: 4.4.90.52.08.00.00.00 - Aparelhos, Equip, Utens Médico-Odont, Labor e Hosp
Condições de Pagto: CONFORME CONTRATO
Prazo Entrega/Exec.: CONFORME CONTRATO
Local de Entrega: CONFORME REQUISIÇÃO - CONFORME REQUISIÇÃO - SECRETARIA DE SAÚDE
Objeto da Compra: CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL ATRAVÉS DE DISPENSA PARA AQUISIÇÃO DE OXÍMETRO DE MESA PARA EQUIPAR / UTI DO HOSPITAL SÃO CAMILO NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE IMBITUBA.
Observações: A empresa Medic Help apresentou o melhor prazo de entrega em seu orçamento, e por este motivo, justificamos a aquisição dos equipamentos com a empresa

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	10,000	UNI	OXÍMETRO DE MESA PORTÁTIL COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS MLNIMAS: UTILIZAÇÃO: PARA MONITORAÇÃO DA SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO EM PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS, INFANTIS E NEONATAIS EM DIVERSAS ÁREAS. DEVERÁ POSSUIR DISPLAY DE CRISTAL LÍQUIDO COM ILUMINAÇÃO PARA MELHOR VISUALIZAÇÃO EM ÁREAS/AMBIENTES COM BAIXA LUMINOSIDADE. COM TECNOLOGIA QUE PERMITA LEITURA DE SP02 EM PACIENTES COM BAIXA PERFUSÃO PERIFÉRICA. DEVERÁ POSSUIR TECNOLOGIA QUE PERMITA REDUZIR A INTERFERÊNCIA CAUSADA POR MOVIMENTAÇÃO EXCESSIVA DO PACIENTE. CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA. (90-91-2675)		3.453,80	34.538

(Valores expressos em Reais R\$)	Total Geral:	34.538
	Desconto:	0
	Total Líquido:	34.538

Imbituba, 7 de Agosto de 2020

RECEBEMOS DE MEDIC-HELP COMERCIO ATACADISTA E ASSISTENCIA TECNICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 18/08/2020 17:31 VALOR 34.538,00
DESTINATÁRIO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA (868) - Rua Nereu Ramos 326, Centro, 88780-000 - IMBITUBA-SC

NP-e
Nº 000.000.190
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**MEDIC-HELP COMERCIO
ATACADISTA E ASSISTENCIA
TECNICA LTDA**
RUA AGUAS MORNAS 25 ANDAR TERREO LOJA
BELA VISTA I
SAO JOSE - SC
CEP: 88110-520 FONE: (0xx48)3288-5800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.190
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4220 0831 1807 4500 0103 5500 1000 0001 9012 3959 6229

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda mercadorias de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200126762665 EM 18/08/2020 ÀS 17:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

260235911

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.180.745/0001-03

DESTINATÁRIO / REMBENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA (868)

CNPJ / CPF

10.568.451/0001-83

DATA DA EMISSÃO

18/08/2020 17:31

ENDEREÇO

Rua Nereu Ramos 326

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

88780-000

DATA DA SAÍDA

18/08/2020

MUNICÍPIO

IMBITUBA

FONE / FAX

(0xx48)3355-8324

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:31

FATURA / DUPLICATA

001 25/08/2020 34.538,00

DADOS DO PEDIDO

NÚMERO

EMPENHO

CONTRATO

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

34.538,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS

3.301,83

VALOR TOTAL DA NOTA

34.538,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MEDIC-HELP COMERCIO ATACADISTA E

FRETE POR CONTA

3-Transporte Próprio per
conta do Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

31.180.745/0001-03

ENDEREÇO

Rua Aguas Mornas, 25

MUNICÍPIO

SAO JOSE

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

260235911

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,000

0,000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALCIC MS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR IMPOSTO
165	OXIMETRO PORTATIL MODELO OXP-10	90181980	0400	5102	UN	10,00	3.453,80	34.538,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.301,83

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$ 2.127,54 Federal e R\$ 1.174,29 Estadual

Fonte: IBPT/empresometro.com.br SC 02C353

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

DL 9/2020 - AF 2993/2020 - EMPENHO 4539/2020 - DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO BANCO DO BRASIL Banco 001

AG 8246-5 C/C 144-9

RESERVADO AO FISCO



Comprovante de Solicitação de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Conta Origem:	1075/006/00071014-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	10.568.451/0001-83

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	8246/114-9
Tipo de Conta:	01
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	MEDIC HELP COMERCIO ATACADISTA E ASSISTE
CPF/CNPJ:	31.180.745/0001-03
Valor:	R\$ 34.538,00
Valor da Tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	99999 - Outros
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DA NOTA 0190000
Histórico:	PAGAMENTO DA NOTA 0190000

Data de Débito:	21/08/2020
Data da Operação:	21/08/2020 - 14:44:22
Código da Operação:	70674598

CPFs que já Autorizaram:
020.769.739-66

Esta operação só será efetivada após a assinatura de todos os Representantes Legais.

As assinaturas devem ser inseridas todas no mesmo dia, dentro do horário limite estabelecido.

A transação encontra-se disponível em Consulta Pendências.

Para imprimir o comprovante, utilize a opção de impressão do seu browser.

Obs: ERRO NO DÍGITO DA CONTA.



CAIXA | atendimento | download | mapa do site | segurança | imprensa

Navegue pela CAIXA



SALDOS | EXTRATOS | MOVIMENTO DIÁRIO D/C | INVESTIMENTOS
 TRANSFERÊNCIAS | PAGAMENTOS | CONSULTAS | SERVIÇOS EM LOTE | UTILITÁRIOS
 FUNDO MUN DE SAUDE - 1075600013 [Novo Acesso](#) [Sair](#)

Consultas

Comprovantes

Processados com sucesso 1
Processados com erro 0

[Versão para impressão](#)

Processados com Exito



Comprovante de Remessa de TED via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Conta Origem:	1075/006/00071014-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	10.568.451/0001-83

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	8246/114-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	MEDIC HELP COMERCIO ATACADISTA E ASSIS
CPF/CNPJ	31.180.745/0001-03
Valor:	R\$34.538,00
Valor da Tarifa:	R\$10,00
Finalidade	99999-Outros
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DA NOTA 0190000
Histórico:	PAGAMENTO DA NOTA 0190000

Data de Débito:	21/08/2020 -14:44:21
Data da Operação:	21/08/2020
Código da Operação:	00173133
Chave de Segurança:	FF6FWGTYGNE1Y4VJ

CPFs Autorizadores:
057.851.919-46
020.769.739-66

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

[ADMINISTRAR FAVORECIDO](#)



**Comprovante de Solicitação de Remessa de TED
via GovConta Caixa**

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Conta Origem:	1075/006/00071014-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	10.568.451/0001-83

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	8246/144-5
Tipo de Conta:	01
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	MEDIC HELP COMERCIO ATACADISTA E ASSISTE
CPF/CNPJ:	31.180.745/0001-03
Valor:	R\$ 34.538,00
Valor da Tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	99999 - Outros
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DA NOTA 0190000
Histórico:	PAGAMENTO DA NOTA 0190000

Data de Débito:	26/08/2020
Data da Operação:	26/08/2020 - 14:02:38
Código da Operação:	62441551

CPFs que já Autorizaram:
020.769.739-66

Esta operação só será efetivada após a assinatura de todos os Representantes Legais.

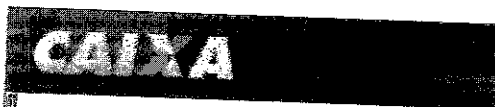
As assinaturas devem ser inseridas todas no mesmo dia, dentro do horário limite estabelecido.

A transação encontra-se disponível em Consulta Pendências.

Para imprimir o comprovante, utilize a opção de impressão do seu browser.

RETORNAR CANCELAR FAVORECIDO

Obs: ERRO NO DÍGITO DA CONTA.



a CAIXA | atendimento | download | mapa do site | segurança | imprensa



Navegue pela CAIXA

SALDOS | EXTRATOS | MOVIMENTO DIÁRIO D/C | INVESTIMENTOS
 TRANSFERÊNCIAS | PAGAMENTOS | CONSULTAS | SERVIÇOS EM LOTE | UTILITÁRIOS
 FUNDO MUN DE SAUDE - 1075600013

[Novo Acesso](#) [Sair](#)

Consultas

:: Comprovantes

Processados com sucesso 1
Processados com erro 0

Processados com Exito

[Versão para impressão](#)



**Comprovante de Remessa de TED
 via GovConta Caixa**

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Conta Origem:	1075/006/00071014-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	10.568.451/0001-83

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	8246/144-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	MEDIC HELP COMERCIO ATACADISTA E ASSISTE
CPF/CNPJ	31.180.745/0001-03
Valor:	R\$34.538,00
Valor da Tarifa:	R\$10,00
Finalidade	99999-Outros
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DA NOTA 0190000
Histórico:	PAGAMENTO DA NOTA 0190000

Data de Débito:	26/08/2020 -14:02:38
Data da Operação:	26/08/2020
Código da Operação:	00143407
Chave de Segurança:	W7LK0QLZLQWX7VFC

CPFs Autorizadores:
057.851.919-46
020.769.739-66

Operação realizada com sucesso.
 DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

REGISTRAR FAVORABILIDADE

Sua Segurança

RETOURNER



**Comprovante de Solicitação de Remessa de TED
via GovConta Caixa**

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Conta Origem:	1075/006/00071014-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	10.568.451/0001-83

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	8246/144-9
Tipo de Conta:	01
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	MEDIC HELP COMERCIO ATACADISTA E ASSISTE
CPF/CNPJ:	31.180.745/0001-03
Valor:	R\$ 34.538,00
Valor da Tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	99999 - Outros
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DA NOTA 0190000
Histórico:	PAGAMENTO DA NOTA 0190000

Data de Débito:	27/08/2020
Data da Operação:	27/08/2020 - 15:58:51
Código da Operação:	14523587

CPFs que já Autorizaram:
020.769.739-66

Esta operação só será efetivada após a assinatura de todos os Representantes Legais.

As assinaturas devem ser inseridas todas no mesmo dia, dentro do horário limite estabelecido.

A transação encontra-se disponível em Consulta Pendências.

Para imprimir o comprovante, utilize a opção de impressão do seu browser.

RETORNAR

CADASTRAR FAVORECIDO