

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

27/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:06:43
539105391 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM LUIZ ALVES -FUS
AGENCIA: 5391-0 CONTA: 8.944-3

=====

BANCO DO BRASIL

00195325977869263422900017917170982400000020100

BENEFICIARIO:

CORSUL - C P P INDUSTRIA LTDA

NOME FANTASIA:

CORSUL - COMERCIO DE PRODUTOS PARA

CNPJ: 09.531.045/0001-67

PAGADOR:

FUNDO MUNICIPAL SA DE LUIZ ALVES

CNPJ: 11.301.658/0001-50

| | |
|--------------------|-------------|
| NR. DOCUMENTO | 42.707 |
| NOSSO NUMERO | 53259786926 |
| CONVENIO | 00532597 |
| ATA DE VENCIMENTO | 29/04/2020 |
| DATA DO PAGAMENTO | 27/04/2020 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 201,00 |
| VALOR COBRADO | 201,00 |

=====

NR.AUTENTICACAO F.183.A1F.004.35B.358

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JB539500 MARCOS PEDRO VEBER

27/04/2020 13:38:58

JB628683 ANGELA NEUENFELDT

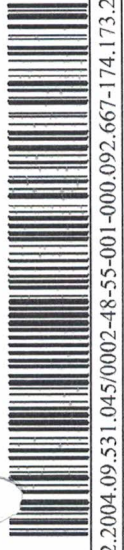
27/04/2020 16:06:41

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628683 ANGELA NEUENFELDT.

CORSUL - COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA
 Rua Doutor Blumenau galpão 01, 7514-Encano - SC - CEP: 89086-555
 INDAIAL Tel.: 04733068000
 www.corsul.com.br
 Email: consulinndaial@corsul.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA 1 - SAIDA
 Nº 92667 SÉRIE 1
 PÁGINA 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO 42.2004.09.531.045/0002-48-55-001-000.092.667-174.173.216-8
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERCADORIAS RECEBIDAS DE TERCEIROS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256197946
 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 09.531.045/0002-48
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342200048293988 01/04/2020 17:01:02

NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES
 ENDEREÇO: RUA ERICH GIELOW, 35
 MUNICÍPIO: LUIZ ALVES
 FONE/FAX: 4733778670
 UF: SC
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 89128-000
 CEP: 89128-000
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 C.N.P.J./C.P.F.: 11.301.658/0001-50
 DATA DA EMISSÃO: 01/04/2020
 DATA DA ENTRADA - SAIDA: 02/04/2020
 HORA DA ENTRADA / SAIDA: 16:59:11

| VALOR DO FCP | VALOR DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. ST | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO POF ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|--------------|-------------------|----------------------|--------------------------------|-----------------|--------------------------|
| 34,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 201,00 |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 201,00 |

NOME / RAZÃO SOCIAL: CORSUL COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR BLUMENAU
 QUANTIDADE: 1
 ESPECIE: VOL
 MARCA: INDAIAL
 MUNICÍPIO: INDAIAL
 UF: SC
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256197946
 C.N.E.J./C.P.E.: 09.531.045/0002-48
 PESO BRUTO: 0,000
 PESO LIQUIDO: 0,000

| COD. PRO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | QUANT. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPT | ALÍQUOTA ICMS |
|-----------|--|--------|-------------|-------------|---------------|------------|-----------|---------------|
| D15527095 | MACACAO PROSHIELD 50 BCO TIPO 5 CA 38648-P | 6,0000 | 33,50 | 201,00 | 201,00 | 34,17 | 0,00 | 0,00 |

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVICO constante desde documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
 EM 02/04/2020
 Nome: Assinatura
 Cargo: Dr. - Saúde
 Matrícula

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 0,00
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
 BASE DO CALCULO DO ISSQN: 0,00
 VALOR DO ISSQN: 0,00
 RESERVADO AO FISCO: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 TRIB. APROX. RS: 52,16 FED E 34,17 EST FONTE: IBPT MZLSR8
 CORSUL COM A CONDIÇÃO DE SUBSTITUTO TRIBUTARIO, CONFERE AO REQUERENTE CONDIÇÃO DE SUJEITO PASSIVO POR SUBST. TRIBUT.
 CEE DISPOE CAPUT DO ART.11. DO ANEXO 3 DO RICMS SC
 OBS NOTA: 2729209
 PEDIDO: 0000156567 CONDIÇÃO: 28 DIAS BOLETO BANCARIO BANCO DO BRASIL FANTASIA: FUNDO MUNICIPAL SAUDE LUIZ ALVES
 TRANSP. REDESPECIAO: CORSUL COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA



BANCO DO BRASIL | 001-9 |

Recibo do Pagador

Usuário: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES Cód. do Usuário: 68861

| | | |
|---|-------------------------------|---------------|
| Instruções para pagamento: 1 - Este Título poderá ser pago em qualquer agência do BANCO DO BRASIL ou bancos particulares do sistema integrado de compensação. 2 - Após o vencimento, o título somente poderá ser pago nas agências do BANCO DO BRASIL. 3 - Este Pagamento não quita débitos anteriores. 4 - Depósito em conta não quita o boleto. | Vencimento | 29/04/2020 |
| | Nosso Número / Cód. Documento | 53259786926-X |
| | (=) Valor do Documento | 201,00 |
| | (-) Desconto | |

| | | |
|--|--|----------------------------------|
| Mensagens (Texto de Responsabilidade do Cedente) - APÓS VENCIMENTO, COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 0,54. - NÃO RECEBER O PRINC. SEM OS ENCARGOS DE MORA. - PROTESTAR NO 5º DIA A PARTIR DO VENCIMENTO. | (CLI: 68861 REP: 335 NF: 92667/1/1 DT: 01/04/2020) | (-) Outras Deduções / Abatimento |
| | | (+) Mora / Multa / Juros |
| | | (+) Outros Acréscimos |
| | | (=) Valor Cobrado |

Nome do Pagador: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES CNPJ: 11301658000150
 Sacador / Avalista: _____ Código de Baixa: _____
 Autenticação Mecânica: _____

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

Ficha do Caixa

| | | |
|---|------------------------|------------------|
| Agência Depositária PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | Vencimento | 29/04/2020 |
| Cedente CORSUL - COMERCIO DE PRODUTOS PAR | CNPJ | 09531045000167 |
| | Agência / Cód. Cedente | 3422-3 / 17917-5 |
| Use do Banco | Carteira | 17 |
| | Espécie Moeda | REAL |
| | Quantidade Moeda | X |
| | Valor Moeda | |
| Data de Emissão 01/04/2020 | Número do Documento | 92667 / 1 |
| | Espécie Doc. | DM |
| | Aceite | N |
| | Data de Processamento | 01/04/2020 |
| | (=) Valor do Documento | 201,00 |

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| Mensagens (Texto de Responsabilidade do Cedente) - APÓS VENCIMENTO, COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 0,54. - NÃO RECEBER O PRINC. SEM OS ENCARGOS DE MORA. - PROTESTAR NO 5º DIA A PARTIR DO VENCIMENTO. | (CLI: 68861 REP: 335 NF: 92667/1/1) | (-) Outras Deduções / Abatimento |
| | | (+) Mora / Multa / Juros |
| | | (+) Outros Acréscimos |
| | | (=) Valor Cobrado |

Nome do Pagador: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES CNPJ: 11301658000150
 Sacador / Avalista: _____ Código de Baixa: _____
 Autenticação Mecânica: _____

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00195.32597 78692.634229 00017.917170 9 82400000020100

| | | |
|--|-----------------------------|------------------|
| Local para pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | Vencimento | 29/04/2020 |
| Cedente CORSUL - COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUS | CNPJ | 09531045000167 |
| | Agência / Código do Cedente | 3422-3 / 17917-5 |
| Data de Emissão 01/04/2020 | Número do Documento | 92667 / 1 |
| | Espécie Doc. | DM |
| | Aceite | N |
| | Data de Processamento | 01/04/2020 |
| Use do Banco | Carteira | 17 |
| | Espécie Moeda | REAL |
| | Quantidade Moeda | X |
| | Valor Moeda | |
| | (=) Valor do Documento | 201,00 |

| | | |
|--|---|---------------------------|
| Mensagens (Texto de Responsabilidade do Cedente) - APÓS VENCIMENTO, COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 0,54. - NÃO RECEBER O PRINC. SEM OS ENCARGOS DE MORA. - PROTESTAR NO 5º DIA A PARTIR DO VENCIMENTO. | (CLI: 68861 REP: 335 NF: 92667/1/1) | (-) Desconto / Abatimento |
| | | (-) Outras Deduções |
| | | (+) Mora / Multa |
| | | (+) Outros Acréscimos |
| | | (=) Valor Cobrado |

Nome do Pagador: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES CNPJ: 11301658000150
 RUA ERICH GIELOW, 35 - CENTRO
 CEP: 89128000 LUIZ ALVES - SC
 Sacador / Avalista: _____ Código de Baixa: _____

----- Ficha de Compensação / Autenticação Mecânica -----



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA 1 - SAIDA
 Nº 92667 SÉRIE 1
 PÁGINA 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO: 42.2004.09.531.045/0002-48-55-001-000.092.667-174.173.216-8
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefiz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERCADORIAS RECEBIDAS DE TERCEIROS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256197946
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342200048293988 01/04/2020 17:01:02

INSTR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 09.531.045/0002-48

Nome / RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES
 Endereço: RUA ERICH GIELOW, 35
 Município: LUIZ ALVES
 UF: SC
 CEP: 89128-000
 FONE / FAX: 4733778670
 BAIRO / DISTRITO: CENTRO
 CNPJ / CPF: 11.301.658/0001-50
 DATA DA EMISSÃO: 01/04/2020
 DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 02/04/2020
 HORA DA ENTRADA / SAÍDA: 16:59:11

Base de Cálculo do I.C.M.S.: 201,00
 Valor do I.C.M.S.: 34,17
 Valor do FCP: 0,00
 Desconto: 0,00
 Valor do FCP ST: 0,00
 Valor Total dos Produtos: 201,00
 Outras Despesas Acess.: 0,00
 Valor Total do IPI: 0,00
 Valor Total da Nota: 201,00

Nome / RAZÃO SOCIAL: CORSUL COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA
 Endereço: RUA DOUTOR BLUMENAU
 Município: INDAIAL
 UF: SC
 CNPJ / C.P.F.: 09.531.045/0002-48
 Inscrição Estadual: 256197946
 Placa do Veículo: PESO BRUTO: 0,000

| COD. PRO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | QUANT. | UNID. | CFOP | CST | NCM/SH | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS (%) | ALÍQUOTA IPI (%) |
|--------------------------|--|---------|-------|------|-----|----------|-------------|-------------|---------------|------------|--------------------|-------------------|------------------|
| D15527095 | MACACAO PROSHIELD 50 BCO TIPO 5 CA 38648-P | 6,00000 | PC | 5102 | 200 | 62101000 | 33,50 | 201,00 | 201,00 | 34,17 | 0,00 | 17,00 | 0,00 |
| VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | | | | | | | | | | 0,00 | RESERVADO AO FISCO | | 0,00 |

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00
 VALOR DO ISSQN: 0,00
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 TRIB APROX RS: 32,16 FED E 34,17 EST FONTE: IEBT M01.578
 CORSUL COM A CONDIÇÃO DE SUSTITUTO TRIBUTARIO. CONFERE AO REQUERENTE CONDIÇÃO DE SUJEITO PASSIVO POR SUBST. TRIBUT.
 CFE DISPOE CAPUT DO ART.11. DO ANEXO 3 DO RICMS/SC
 PEDIDO: 0000156667 CONDIÇÃO: 28 DIAS BOLETO BANCARIO BANCO DO BRASIL FANTASIA: FUNDO MUNICIPAL SAUDE LUIZ ALVES
 TRANSP. REDESPACHO: CORSUL COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA



| | | |
|---|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 42-2004-09.531.045/0002-48-55-001-000.092.667-174.173.216-8 | 92667 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 92667 | 01/04/2020 16:38:12-03:00 | 02/04/2020 16:59:11-03:00 | 201,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|---|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 09.531.045/0002-48 | CORSUL - COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA | 256197946 | SC |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|----------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 11.301.658/0001-50 | FUNDO MUNICIPAL SAUDE LUIZ ALVES | | SC |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|--|--------------------|--------------------|-------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 3.1.0 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS DE MERCADORIAS RECEBIDAS DE TERCEIROS | 1 - Saída | | OcbP2Dx+3Pqtsw tZ4TgZuZQfOm4= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 342200048293988 | 01/04/2020 às 17:01:02-03:00 | 01/04/2020 às 17:02:14 |

Dados da NFe

| | |
|---|-----------------|
| Chave de acesso | |
| 42-2004-09.531.045/0002-48-55-001-000.092.667-174.173.216-8 | |
| Número NF-e | Série |
| 92667 | 1 |
| Tipo de Operação | Tipo de Emissão |
| 1-saida | 1 - Normal |
| Data de emissão | |
| 01/04/2020 16:38:12-03:00 | |

Emitente

| | | |
|---|--------------------|----|
| Razão Social do Emitente | CNPJ do Emitente | UF |
| CORSUL - COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA | 09.531.045/0002-48 | SC |

Destinatário

| | | |
|----------------------------------|----------------------|----|
| Razão Social do Destinatário | CNPJ do Destinatário | UF |
| FUNDO MUNICIPAL SAUDE LUIZ ALVES | 11.301.658/0001-50 | SC |

Autorização de uso:

| | | |
|-------------------------|---------------------|------------------------------|
| Autorização de uso | Número do Protocolo | Digest Value da NF-e |
| 01/04/2020 17:01:02 | 342200048293988 | OcbP2Dx+3PqtswtZ4TgZuZqfOm4= |
| Base de cálculo do ICMS | Valor do ICMS | Valor Total da NF-e |
| 201,00 | 34,17 | 201,00 |

Data/Hora Impressão: 22/04/2020 10:47:45

Válida somente com a apresentação conjunta do Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica - DANFE



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES
C.N.P.J.: 11.301.658/0001-50

| | |
|-------|------------|
| Nº: | 444 |
| Data: | 26/03/2020 |
| Tipo: | ORDINARIO |

NOTA DE EMPENHO

| | | |
|--------------------|-----------------------|--|
| Órgão: | 15.000 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Unidade: | 15.001 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Funcional: | 10.305.13 | SAÚDE |
| Projeto/Atividade: | 2038 | MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| Natureza Despesa: | 3.3.90.30.28.00.00.00 | MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA |
| Recurso: | 0.1.02.0502 | REC. IMPOSTOS E TRANSF. DE IMPOSTOS - SAÚDE |
| Nº Despesa: | 30 | |
| Categoria: | CREDOR | |

Saldo Anterior: R\$82.523,14 Valor do empenho: R\$1.665,50 Saldo Atual: R\$80.857,64

Credor: CORSUL - COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA
CPF/CNPJ: 09.531.045/0002-48 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Endereço: DOUTOR BLUMENAU DE 7000 A 7998 LADO PAR - 7514 Cidade: Indaial UF: SC
Banco: Conta:
Agência: Tipo da Conta:

Fundamento legal: 8666/93 Art.24 II Nº Processo:
Modal. Licitação: Nº Licitação: Data:
Contrato: Aditivo: Data:

Especificação:
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA PARA COMBATE AO COVID-19 E A ATENDIMENTO AOS PACIENTES DE LUIZ ALVES CONFORME PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEVIDA A URGÊNCIA JUSTIFICAMOS A PRESENÇA DE APENAS UM ORÇAMENTO.

Itens da Solicitação de Fornecimento

| Nro Item: | Descrição: | Un. | Qtd. | Valor Unit. | Valor Total |
|-----------|-----------------------------------|-----|------|-------------|-------------|
| 1 | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO P | UN | 6 | 33,50 | 201,00 |
| 2 | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO M | UN | 8 | 33,50 | 268,00 |
| 3 | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO G | UN | 5 | 33,50 | 167,50 |
| 4 | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO XG | UN | 2 | 33,50 | 67,00 |
| 5 | ÓCULOS DE PROTEÇÃO ANTI EMBAÇANTE | UN | 20 | 5,60 | 112,00 |
| 6 | MÁSCARA PFF2 S/VÁLVULA | UN | 100 | 8,50 | 850,00 |

Valor Empenhado: 1.665,50

Fonte de Recurso: Ordinário

Fica empenhada a importância de R\$1.665,50 (um mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e cinquenta centavos)



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES

Rua Erich Gielow, 35 - Centro - Luiz Alves - SC
CEP: 89128-000 CNPJ: 11.301.658/0001-50 Telefone: (47) 3377-8670
E-mail: saudecompras@luizalves.sc.gov.br Site: www.luizalves.sc.gov.br/

SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 272/2020

Processo Administrativo: N/A
Contrato: Sem termo
Sequencial do Contrato: 567
Aditivo: N/A
Data da Contratação: 25/03/2020
Data da Solicitação: 26/03/2020

Página: 1/1

Fornecedor: **CORSUL - COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA** Telefone: 4733944001
CPF/CNPJ: 09.531.045/0002-48 Celular:
Endereço: DOUTOR BLUMENAU DE 7000 A 7998 LADO PAR, ENCANO - null-null, INDAIAL - SC
E-mail:

Prezados Senhores,

Pedimos fornecer-nos o(s) material(is) e/ou execução do(s) serviço(s) abaixo discriminado(s),
respeitando as especificações e condições constantes nesta solicitação de fornecimento.

Empenho: 444/2020
Fonte de Recurso: 0.1.02.0502 - REC. IMPOSTOS E TRANSF. DE IMPOSTOS - SAÚDE
Despesa Orçamentaria: 30 - Manutenção das atividades da Vigilância Epidemiológica
15.001.10.305.0013.2038.3.3.90.00.00
Complemento: 3.3.90.30.24.00.00
Organograma: 1500100001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Prazo de Entrega: IMEDIATO
Local de Entrega: CONFORME SOLICITAÇÃO
Observações: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA PARA COMBATE AO COVID-19 E A ATENDIMENTO AOS PACIENTES DE LUIZ ALVES CONFORME PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEVIDA A URGÊNCIA JUSTIFICAMOS A PRESENÇA DE APENAS UM ORÇAMENTO.

| Item | Quantidade | Unid. | Descrição | Marca | Preço Un. | Preço Total |
|------|------------|-------|-----------------------------------|-------|---------------------|-----------------|
| 1 | 6,000 | UN | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO P | | 33,5000 | 201,00 |
| 2 | 8,000 | UN | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO M | | 33,5000 | 268,00 |
| 3 | 5,000 | UN | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO G | | 33,5000 | 167,50 |
| 4 | 2,000 | UN | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO XG | | 33,5000 | 67,00 |
| 5 | 20,000 | UN | ÓCULOS DE PROTEÇÃO ANTI EMBAÇANTE | | 5,6000 | 112,00 |
| 6 | 100,000 | UN | MÁSCARA PFF2 SVÁLVULA | | 8,5000 | 850,00 |
| | | | | | Total Geral: | 1.665,50 |

Luiz Alves/SC, 26 de Março de 2020

Assinatura e Carimbo do Responsável



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES

Rua Erich Gielow, 35 - Centro - Luiz Alves - SC
CEP: 89128-000 CNPJ: 11.301.658/0001-50 Telefone: (47) 3377-8670
E-mail: saudecompras@luizalves.sc.gov.br Site: http://www.luizalves.sc.gov.br/

OK

Solicitação de Compra Nº 160/2020

| | | | |
|-------------------------------|--|-----------------------------|------------|
| Solicitante: | Gabriel Elias da Silva | Data da Solicitação: | 20/03/2020 |
| Organograma: | 1500100001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| Local de Entrega: | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| Objeto: | AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA PARA COMBATE AO COVID-19 E A ATENDIMENTO AOS PACIENTES DE LUIZ ALVES CONFORME PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEVIDA A URGÊNCIA JUSTIFICAMOS A PRESENÇA DE APENAS UM ORÇAMENTO. | | |
| Justificativa: | AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA PARA COMBATE AO COVID-19 E A ATENDIMENTO AOS PACIENTES DE LUIZ ALVES CONFORME PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEVIDA A URGÊNCIA JUSTIFICAMOS A PRESENÇA DE APENAS UM ORÇAMENTO. | | |
| Observações: | COMPRA DIRETA FORNECEDOR/GANHADOR DA COTAÇÃO: CORSUL COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA CNPJ: 09.531.045/0002-48 | | |
| Desdobramento: | | | |
| Fundamento Legal: | | | |
| Justificativa Valores: | 30. parte 0502 | | |
| Prazo Execução: | | | |
| Modalidade: | | | |

Itens solicitados:

| Item | Código | Qtd. | Unid. | Especificação | Preço Unit. Estimado | Preço Total Estimado |
|------|----------------------|---------|-------|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| 1 | 280102953391 71-1 | 6,000 | UN | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO P | 33,5000 | 201,00 |
| 2 | 280102953391 72-1 | 8,000 | UN | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO M | 33,5000 | 268,00 |
| 3 | 280102953391 73-1 | 5,000 | UN | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO G | 33,5000 | 167,50 |
| 4 | 280102953391 74-1 | 2,000 | UN | MACACÃO IMPERMEÁVEL TAMANHO XG | 33,5000 | 67,00 |
| 5 | 1291001-1 | 20,000 | UN | ÓCULOS DE PROTEÇÃO ANTI EMBAÇANTE | 5,6000 | 112,00 |
| 6 | 280102953391 18-1 | 100,000 | UN | MÁSCARA PFF2 SVÁLVULA | 8,5000 | 850,00 |

Preço Total: 1.665,50

| Dotação | Descrição | Recurso | Valor Previsto: |
|---------|-----------|---------|-----------------|
|---------|-----------|---------|-----------------|

emitido

26/03/2020

Luiz Alves, 20 de Março de 2020.

Solicitante

Secretário(a) da Pasta

Sec. de Administração

Prefeito Municipal

Cotação Venda N° 57449

Emissão: 26/03/2020
Cliente: 0 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LUIS ALVES
Fone: **Celular:**
Contato: GABRIEL - 113016580000180
Rua:
Cidade:


Situação: Aberto

CNPJ: . . / -

I.E.:

CEP: -

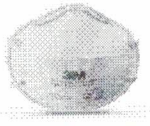
Bairro:

| | | | | |
|----|---|---|---|---|
| 1. |  | D15118477 MACACAO EASY SAFE BCO TIPO 5-6 CA 32721-G | Qtd: 5,0000 Valor: 33,50 Total: 167,50 | Impostos %Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,00 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00 |
| | Imagem Meramente Ilustrativa | Ref: CHF5 C.A: 32721 NCM: 62101000 UN: PC 01 X 25 Marca: DU PONT Dt. Entrega: Obs. Entrega: | | |
| 2. | | MACACAO PROSHIELD 50 BCO TIPO 5 CA 38648-P - D15527095 | Qtd: 6,0000 Valor: 33,50 Total: 201,00 | Impostos %Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,00 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00 |
| | Imagem Meramente Ilustrativa | Ref: C.A: 0 NCM: UN: Marca: Dt. Entrega: Obs. Entrega: 15 DIAS | | |
| 3. | | D15500297 MACACAO PROSHIELD BASIC BCO TIPO 5-6 CA38329-M | Qtd: 8,0000 Valor: 33,50 Total: 268,00 | Impostos %Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,00 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00 |
| | Imagem Meramente Ilustrativa | Ref: PHCF5S C.A: 38329 NCM: 62101000 UN: PC 01 X 25 Marca: DU PONT Dt. Entrega: Obs. Entrega: | | |
| 4. | | D15537639 MACACAO TYVEK 200 EASY SAFE BCO CA 41223 - XG | Qtd: 2,0000 Valor: 33,50 Total: 67,00 | Impostos %Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,00 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00 |
| | Imagem Meramente Ilustrativa | Ref: TYVEK 200 C.A: 41223 NCM: 62101000 UN: PC 01 X 25 Marca: DU PONT Dt. Entrega: Obs. Entrega: | | |
| 5. | | VIC52110 OCULOS VICSA SPY AR/AE INCOLOR CA 19632 | Qtd: 50,0000 Valor: 5,60 Total: 280,00 | Impostos %Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,00 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00 |
| | Imagem Meramente Ilustrativa | Ref: VIC52110 C.A: NCM: 90049020 UN: PC 12 X 300 Marca: VICSA Dt. Entrega: Obs. Entrega: | | |

Cotação Venda Nº 57449

Emissão: 26/03/2020
Cliente: 0 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LUIS ALVES
Fone: **Celular:**
Contato: GABRIEL - 113016580000180
Rua:
Cidade:

Situação: Aberto
CNPJ: . . / -
I.E.:
CEP: -
Bairro:

| | | | | | |
|----|---|---|--|--|--|
| 6. |  Imagem Meramente Ilustrativa | HB004116743 RESPIR 3M 8801 PFF-2 PO/NEV/FUMOS CA 2072 | Qt.: 100,0000 Valor: 8,50 Total: 850,00 | Impostos %Red. MVA: 0,00 %MVA: 0,00 %Red. ICMS: 0,00 %ICMS: 0,00 %IPI: 0,00 %PIS: 0,00 %COFINS: 0,00 | |
| | | Ref: 8801 C.A: 2072 NCM: 63079010 UN: PC 20 X 120 Marca: 3M Dt. Entrega: Obs. Entrega: 15 DIAS | | | |

Condição Pagto: 28 DIAS BOLETO BANCARIO

Transportadora:

Prazo Entrega:

Frete: EMITENTE

Representante:

VI. Produtos: 1.833,50
VI. Desc: 0,00
VI. Frete: 0,00
VI. Outras Desp.: 0,00
VI. Ipi: 0,00
VI. Subst: 0,00
VI. FCP ST: 0,00
Valor Total R\$: 1.833,50

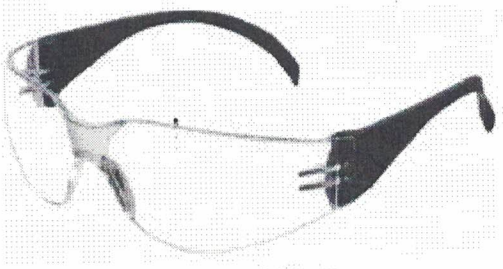
Observação:

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO SUJEITA A ANÁLISE DE CRÉDITO

Validade: 10 DIAS

O QUE FAZEMOS ENVOLVE VOCÊ

 KALUAN HENRIQUE DIAS





Respirador Descartável Concha 3M™ 8801



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES
NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 11.301.658/0001-50

Município: LUIZ ALVES

Página: 13 / 13

Data da Liquidação: 08/04/2020

Nº da Liquidação: 762/2020

Nº do Empenho: 444/2020

Tipo: ORDINARIO

Vencimento: 08/04/2020

| | | |
|----------------------|-----------------------|--|
| Órgão: | 15.000 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Unidade: | 15.001 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| Funcional: | 10.305.13 | SAÚDE |
| Projeto/Atividade: | 2038 | MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| Natureza de Despesa: | 3.3.90.30.28.00.00.00 | MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA |
| Recurso: | 0.1.02.0502 | REC. IMPOSTOS E TRANSF. DE IMPOSTOS - SAÚDE |

| | | | |
|--------------------|----------|-------------------------|--------|
| Número do empenho: | 444/2020 | Liquidações anteriores: | 614,50 |
| Valor do empenho: | 1.665,50 | Valor liquidado: | 201,00 |
| Valor anulado: | 0,00 | Valor anulado: | 0,00 |
| Total (A): | 1.665,50 | Total (B): | 815,50 |
| | | Total (A - B): | 850,00 |

Fornecedor: CORSUL - COMERCIO DE PRODUTOS PARA INDUSTRIA LTDA
CNPJ: 09.531.045/0002-48 Inscr.Est./Ident.Prof.: Telefone: (47) 3394-4001
Endereço: DOUTOR BLUMENAU DE 7000 A 7998 LADO PAR - 7514 Cidade: Indaial UF: SC
Banco: Conta:
Agência: Tipo da Conta:

Especificação:

AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA PARA COMBATE AO COVID-19 E A ATENDIMENTO AOS PACIENTES DE LUIZ ALVES CONFORME PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEVIDA A URGÊNCIA JUSTIFICAMOS A PRESENÇA DE APENAS UM ORÇAMENTO.

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 201,00

Descontos:

| | | | |
|---------------------|------|------------------|--------|
| Total de descontos: | 0,00 | Liquido a pagar: | 201,00 |
|---------------------|------|------------------|--------|

| | | |
|-------------------|-------------------|-------|
| Fundamento legal: | Número Processo: | Data: |
| Modal. licitação: | Número Licitação: | Data: |
| Contrato: | | Data: |

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 08/04/2020
Responsável