

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0411 / 006 / 00624018-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SC 421000 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	11.301.658/0001-50

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0095 / 00000073257-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SULCOMM COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE COMU
CPF/CNPJ:	72.259.187/0001-53
Valor:	R\$ 180,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REFERENTE PAGAMENTO FORNE
Histórico:	

Data de débito:	19/08/2020
Data / Hora da operação:	19/08/2020 10:05:42

Código da operação:	00150764
Chave de segurança:	3Y6H39FG6RAN9KWL

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES

Página: 3/3
Usuário: angelane

NOTA DA ORDEM DE PAGAMENTO

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

Município: Luiz Alves

Data da Ordem: 19/08/2020
N. da Ordem: 1702/2020

Órgão:	15.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	15.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.2034	SAÚDE
Projeto/Atividade:	2.034	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE
Natureza de Despesa:	3.3.90.00.00.00.00.00	APLICACOES DIRETAS
Recurso:	0.1.52.0001	COVID-19 - LC 173/20 - SAÚDE E

Número do empenho:	1073	Pagamentos anteriores:	0,00
Valor do empenho:	180,00	Valor da ordem:	180,00
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	180,00	Retenções:	0,00
		Total (B):	180,00
		Saldo (A-B):	0,00

Credor: SULCOMM COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO LT

IPJ.: 72.259.187/0001-53

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Endereço: -

CEP: -

Cidade: -

Banco: -

Agência: -

Conta Corrente: -

Especificação: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO NOS RAMAIS 8670, 8671 E 8677 E VERIFICAÇÃO NOS DEMAIS RAMAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE.

Fonte de Recurso: Vinculado

Valor geral.: 180,00

Fica autorizado o pagamento de R\$: 180,00

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

Descontos:

Total de Descontos: 0,00

Liquido a pagar: 180,00

Recursos: 01520001 Valor: 180,00

Banco Baixa: 001 - Banco do Brasil S.A.

Conta Baixa: 8.944 - 3

Nº Docto:

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

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

Certifico haver pago a importância acima.

ANGELA NEUENFELDT
Gestora de pagamentos

MARCOS PEDRO WEBER
Prefeito

ADILSON BALSANELLI
Contador CRC/SC 029.772/0-3



Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 08/2020	Número do RPS: 14577	Município de Prestação do Serviço: Blumenau/SC	Código de Verificação: 8AD24B744	Página 1 / 1
-------------------------	-------------------------	---	-------------------------------------	-----------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: **SULCOMM COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE COMUNICACAO LTDA EPP**
CPF/CNPJ: **72.259.187/0001-53** Inscrição Municipal:
Endereço: **POMERODE, 807 - SALTO DO NORTE - CEP: 89065-300**
Complemento: Telefone: **(47)3041-9005**
Município: **4202404 - Blumenau/SC** UF: **SC** e-mail: **ines@blufone.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **Fundo Municipal de Saude de Luis Alves**
CPF/CNPJ: **11.301.658/0001-50** Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
Endereço: **Rua: Erich Gielow, 35 - Centro - CEP: 89115-000**
Complemento: **Anexo Pref. Municipal** Telefone: **3377-1271**
Município: **4210001 - Luiz Alves/SC** UF: **SC** e-mail: **comprassaudela@gmail.com; controleinternosaude@luizalva**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TAXA DE VISITA TECNICA 1,00 X 130,00 = 130,00
DESLOCAMENTO 1,00 X 50,00 = 50,00
1 ORDEM DE SERVIÇO: 43628 - VERIFICADO OS RAMAIS 8655, 70, 71 E 77.O.C: 603/2020BANCO DO BRASIL:AG: 95-7C/C: 73257-5
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS R\$ 32,65 (FEDERAL R\$ 24,20 - MUNICIPAL R\$ 8,45) FONTE: IBPT

INSCRICAO MUNICIPAL : 48620 CODIGO SERVICOS - 14.01EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO PERMITE CREDITO FISCAL DE IPI.

Código do Serviço: **14.01 - Lubrificacao, limpeza, lustracao, revisao, carga e recarga, conserto, restauracao, blindagem, manutencao e conservacao de maquinas, veiculos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto pecas e**

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor dos Serviços	180,00	Regime Especial de Tributação empresário e Empresa de Pequeno Porte (Valor dos Serviços	180,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00		(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00		(=) Base de Cálculo	180,00
(-) Outras Retenções	0,00		(x) Alíquota (%)	3,78
(-) ISS Retido	0,00	ISS a reter:	2 - Não	
(=) Valor Líquido	180,00	Opção Simples Nacional Sim Incentivador Cultural Não	(=) Valor ISS	6,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante
desse documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
EM 13/08/2020

Nome
Cargo
Matrícula

Assinatura

Julieta C Fernandes Schmidt
Secretária Municipal
de Saúde



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

Nº:	1073
Data:	30/07/2020
Tipo:	ORDINARIO

NOTA DE EMPENHO

Órgão:	15.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	15.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.13	SAÚDE
Projeto/Atividade:	2034	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE
Natureza Despesa:	3.3.90.40.09.00.00.00	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE TIC
Recurso:	0.1.52.0001	COVID-19 - LC 173/20 - SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Nº Despesa:	18	
Categoria:	CREDOR	

Saldo Anterior: R\$234.589,07 Valor do empenho: R\$180,00 Saldo Atual: R\$234.409,07

Credor:	SULCOMM COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO LT		
CPF/CNPJ:	72.259.187/0001-53	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone: (47) 3041-9005
Endereço:		Cidade:	Francisco Beltrão UF: PR
Banco:	001 - Banco do Brasil S.A.	Conta:	15877-1
Agência:	0616-5	Tipo da Conta:	
Fundamento legal:		Nº Processo:	
Modal. Licitação:		Nº Licitação:	Data:
Contrato:		Aditivo:	Data:

Especificação:

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO NOS RAMAIS 8670, 8671 E 8677 E VERIFICAÇÃO NOS DEMAIS RAMAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE.

Itens da Solicitação de Fornecimento

Nro Item:	Descrição:	Un.	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total
1	HORA TÉCNICA	HORAS	1	130,00	130,00
2	DESLOCAMENTO	UNIDADE	1	50,00	50,00

Fonte de Recurso: Vinculado

Valor Empenhado: 180,00

Fica empenhada a importância de R\$180,00 (cento e oitenta reais)

MARCOS PEDRO VEBER

Prefeito

ADILSON BALSANELLI

Contador CRC/SC 029.772/0-3



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES

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

SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 603/2020

Processo Administrativo: **Compra Direta**
Contrato: **Sem termo**
Sequencial do Contrato: **718**
Aditivo: **N/A**
Data da Contratação: **30/07/2020**
Data da Solicitação: **30/07/2020**
Data da Homologação:

SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO

Fornecedor: SULCOMM COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO LT
CPF/CNPJ: 72.259.187/0001-53
Endereço: POMERODE , SALTO DO NORTE - 89065300, BLUMENAU/SC

Telefone: (47) 3041-9005
Celular:
E-mail: blufone@blufone.com.br

Prezados senhores,
Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor do(s) item(ns) especificado(s) abaixo.
Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Organograma: 15.001.00001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Prazo de Entrega:
Local de Entrega: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Objeto: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO NOS RAMAIS 8670, 8671 E 8677 E VERIFICAÇÃO NOS DEMAIS RAMAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE.
Observação: ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.40.09
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO NOS RAMAIS 8670, 8671 E 8677 E VERIFICAÇÃO NOS DEMAIS RAMAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE.
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.40.09

Empenho	Recurso	Dotação	Complemento	Valor
---------	---------	---------	-------------	-------

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Marca	Preço Un.	Preço Total
2	1,000	UN	DESLOCAMENTO		50,00	50,00
1	1,000	HS	HORA TÉCNICA		130,00	130,00
					Valor Total:	180,00

Luiz Alves, 30 de Julho de 2020

Assinatura 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/

Solicitação de Compra Nº 453/2020

Solicitante:	Gabriel Elias da Silva	Data da Solicitação:	22/07/2020
Fornecedor:	SULCOMM COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO LT (72.259.187/0001-53)		
Organograma:	1500100001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Local de Entrega:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Objeto:	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO NOS RAMAIS 8670, 8671 E 8677 E VERIFICAÇÃO NOS DEMAIS RAMAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE. ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.40.09		
Justificativa:			
Observações:	d-18 0.1.52.0001		
Desdobramento:			
Fundamento Legal:			
Justificativa Valores:			
Prazo Execução:			
Modalidade:			

Itens solicitados:

Item	Código	Qtd.	Unid.	Especificação	Preço Unit. Estimado	Preço Total Estimado
1	2110179-1	1,000	HS	HORA TÉCNICA	130,0000	130,00
2	2320023-1	1,000	UN	DESLOCAMENTO	50,0000	50,00
Preço Total:						180,00

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

Luiz Alves, 22 de Julho de 2020.


Solicitante


Sec. da Pasta


Sec. de Administração


Prefeito Municipal

Fundo Municipal de Saude de Luiz Alves - O.S 43628						
ITEM	ESPECIFICAÇÕES	UNID	QUANT	UNITÁRIO	TOTAL	
1	HORA TÉCNICA	HS	1	R\$ 130,000	R\$	130,00
2	DESLOCAMENTO	HS	1	R\$ 50,000	R\$	50,00
TOTAL					R\$	180,00

72.259.187/0001-53

SULCOMM COM. DE EQUIP. DE
COMUNICAÇÃO LTDA EPP

RUA POMERODE, 897 - MEZANINO
SALTO DO NORTE - CEP 89065-300
SULMENAUL SC

Empresa:	Sulcomm Com. de Equip de Comun. Ltda - EPP
CNPJ:	72.259.187/0001-53
Fone:	(47)3330-9005
E-mail:	atendimento@sulcomm.com.br

Data:	21/07/2020
-------	------------



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

Data da Liquidação: 11/08/2020

Nº da Liquidação: 1831/2020

Nº do Empenho: 1073/2020

ORDINARIO

Vencimento: 11/08/2020

Órgão:	15.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	15.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.301.13	SAÚDE
Projeto/Atividade:	2034	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.40.09.00.00.00	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE TIC
Recurso:	0.1.52.0001	COVID-19 - LC 173/20 - SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Número do empenho:	1073/2020	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	180,00	Valor liquidado:	180,00
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	180,00	Total (B):	180,00
		Total (A - B):	0,00

Fornecedor:	SULCOMM COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO LT		
CPF/CNPJ:	72.259.187/0001-53	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone: (47) 3041-9005
Endereço:		Cidade:	UF:
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	

Especificação:
 CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO NOS RAMAIS 8670, 8671 E 8677 E VERIFICAÇÃO NOS DE MAIS RAMAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE.

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 180,00

Descontos:

Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	180,00
---------------------	------	------------------	--------

Fundamento legal:	Número Processo:	Data:
Modal. litação:	Número Licitação:	Data:
Contrato:		Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 11/08/2020

Responsável

Katiane Ranghetti
 KATIANE RANGHETTI
 Assessora de Contabilidade