

**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:	748 - SICREDI 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0217 / 00000051044-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SANTO REMEDIO COMERCIO DE PRODUTOS MEDIC
CPF/CNPJ:	28.643.008/0001-95
Valor:	R\$ 7.071,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REFERENTE PAGAMENTO FORNE
Histórico:	

Data de débito:	11/02/2021
Data / Hora da operação:	11/02/2021 16:41:09

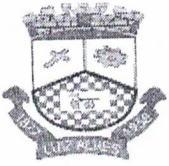
Código da operação: 00131645
Chave de segurança: PV0QR28G3GAVEZP1

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: 28/32
Usuário: angelane

NOTA DA ORDEM DE PAGAMENTO

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

Município: Luiz Alves

Data da Ordem: 11/02/2021
N. da Ordem: 257/2021

Órgão: 15.000 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 15.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional: 10.303.2036 SAÚDE
Projeto/Atividade: 2.036 MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA
Natureza de Despesa: 3.3.90.00.00.00.00.00 APLICACOES DIRETAS
Recurso: 0.2.38.0012 CORONAVÍRUS (COVID-19) - SCTIE -

Número do empenho:	1772	Pagamentos anteriores:	0,00
Valor do empenho:	7.071,00	Valor da ordem:	7.071,00
Valor anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	7.071,00	Retenções:	0,00
		Total (B):	7.071,00
		Saldo (A-B):	0,00

Credor: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR
CNPJ.: 28.643.008/0001-95 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Endereço: ADAO WELKER - 104
CEP.: 99740-000 Cidade: BARÃO DE COTEGIPE - RS
Banco: - Agência: - Conta Corrente: -

Especificação: SELEÇÃO DE PROPOSTAS VISANDO REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS BUSCANDO UM MELHOR ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS DE LUIZ ALVES, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DO TERMO DE REFERÊNCIA.

COVID-19

<https://www.luizalves.sc.gov.br/licitacoes/index/detalhes/codMapaltem/11143/codLicitacao/166840>

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral.: 7.071,00

Fica autorizado o pagamento de R\$: 7.071,00

Contabilização: Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 11/02/2021

Descontos:

Total de Descontos: 0,00 Líquido a pagar: 7.071,00

Recursos: 02380012 Valor: 7.071,00

Banco Baixa: 104 - Caixa Econômica Federal Conta Baixa: 006.624.018 - 0 Nº Docto:

Ordem de pagamento: Em 11/02/2021 pague-se a importância acima processada.

Recibo: Em 11/02/2021 recebi (emos) a importância acima processada.

Certifico haver pago a importância acima.

ANGELA NEUENFELDT
Gestora de pagamentos

MARCOS PEDRO VEBER
Prefeito

ADILSON BALSANELLI
Contador CRC/SC 029.772/0-3

RECEBEMOS DE SANTO REMEDIO COM DE PROD.MEDICO-HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1879 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LUIZ ALVES	RS 7.071,00	
RECEBIDO POR	RG/CPF	ASSINATURA	

Identificação do Emitente  Santo Remédio SANTO REMEDIO COM DE PROD MEDICO-HOSPITALAR EIRELI AV ADAO WELKER 104 CENTRO BARAO DE COTEGIPE FONE: 35232379 RS CEP 99740000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 1879 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 4321 0128 6430 0800 0195 5500 1000 0018 7912 7743 1546 Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQ. OU RECEB. TERC. DEST. A NAO CONTRIB / Geral		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210011248940 19/01/2021	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1700010325	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO	CNPJ 28.643.008/0001-95	

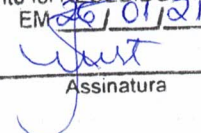
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 11.301.658/0001-50	DATA DA EMISSÃO 19/01/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE LUIZ ALVES		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 19/01/2021
ENDEREÇO R ERICH GIELOW N.: 35 ANEXO PREFEITURA MUNICIPAL		UF SC	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO Luiz Alves	FONE/FAX (47) 3377-1355/ (47) 3377-1271	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

FATURA	1879/1	18/02/2021	7071,00
---------------	--------	------------	---------

CALCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR DO ICMS S.T.	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V.ICMS UF REMIT.	VALOR DO ICP	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS	
7071,00	848,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.071,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V.ICMS UF DEST.	VLR TOT.TRIB.	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	353,55	1.297,55	0,00	7.071,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - MITENENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04353469004314
RAZÃO SOCIAL BAUER TRANSPORTES LTDA		MUNICÍPIO ERECHIM	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390150983		
QUANTIDADE 16	ESPECIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 96,500	PESO LIQUIDO 96,500	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIC/O/LOTE/V.ALIDADE	NUM./SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V.UNITARIO	Vlr. Líquido	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
63	DIPIRONA 500MG CPR LOTE 039320 Fab/Vet. 01/05/2020 - 29/05/2022	30049099	000	6108	CPR	13500	0,1340	0,1340	1809,0000	1809,00	217,08	0,0000	12	
94	NIMESULIDA 100MG CPR LOTE 2000503 Fab/Vet. 01/12/2019 - 01/12/2021	30039049	000	6108	CPR	4800	0,0650	0,0650	312,0000	312,00	37,44	0,0000	12	
616	PARACETAMOL 750MG CPR LOTE 2022298 Fab/Vet. 23/10/2020 - 23/10/2022	30039055	500	6108	CPR	4400	0,1650	0,1650	726,0000	726,00	87,12	0,0000	12	
616	PARACETAMOL 750MG CPR LOTE 2007110 Fab/Vet. 01/03/2020 - 31/03/2022	30039055	500	6108	CPR	25600	0,1650	0,1650	4224,0000	4224,00	506,88	0,0000	12	

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante desde documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
EM 18/02/2021

Assinatura
Nome
Cargo
Matricula

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
-------------------------	---------------------	--------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES {Estabelecimento impedido de recolher o icms e os issqn pelo Simples Nacional pelos termos do par. 1º. do art. 20 da Lei complementar 123/2006 Vlr Aprox.Trib.RS 1.297,55 (18,35%) assim distribuído : Uniao: 13,45% Estado: 4,90% Fonte:IBPT SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 931/2020, PROCESSO Nº 11/2020, PREGÃO Nº 02/2020. LOCAL DE ENTREGA: SECRETARIA DA SAUDE (ATENÇÃO AGENDAR ENTREGA PELO FONE: 47 3377-8671 COM FARMACAUTICO) HORARIO PARA ENTREGA DAS 08H AS 11H E DAS 13H AS 16H 93/10/2020 }	



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
43-2101-28.643.008/0001-95-55-001-000.001.879-127.743.154-6	1879	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1879	19/01/2021 09:25:40-03:00		7.071,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
28.643.008/0001-95	SANTO REMEDIO COM DE PROD MEDICO-HOSPITALAR EIRELI	1700010325	RS

Destinatário

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

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	4	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA MERC ADQ OU RECEB TERC DEST A NAO CONTRIB	1 - Saída		Ru2TRRLcssKfb++paK1OjJuzDI=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	143210011248940	19/01/2021 às 09:25:40-03:00	19/01/2021 às 09:26:53
CT-e Autorizado (Órgão Autor: RS)	891210265455745	20/01/2021 às 08:57:58-03:00	20/01/2021 às 08:57:58
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891210275617576	20/01/2021 às 18:33:00-03:00	20/01/2021 às 18:33:00
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891210279718480	20/01/2021 às 23:25:24-03:00	20/01/2021 às 23:25:24
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: RS)	891210310913296	22/01/2021 às 14:44:24-03:00	22/01/2021 às 14:44:24

Dados da NFe

Chave de acesso	
43-2101-28.643.008/0001-95-55-001-000.001.879-127.743.154-6	
Número NF-e	Série
1879	1
Tipo de Operação	Tipo de Emissão
1-saida	1 - Normal
Data de emissão	
19/01/2021 09:25:40-03:00	

Emitente

Razão Social do Emitente	CNPJ do Emitente	UF
SANTO REMEDIO COM DE PROD MEDICO-HOSPITALAR EIRELI	28.643.008/0001-95	RS

Destinatário

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

Autorização de uso:

Autorização de uso	Número do Protocolo	Digest Value da NF-e
19/01/2021 09:25:40	143210011248940	Ru2TRRLcssKfb++paK1OjJUzDI=
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Valor Total da NF-e
7.071,00	848,52	7.071,00

Data/Hora Impressão: 10/02/2021 08:29:51

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

N°:	1772
Data:	15/12/2020
Tipo:	ORDINARIO

NOTA DE EMPENHO

Órgão:	15.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	15.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.303.13	SAÚDE
Projeto/Atividade:	2036	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Natureza Despesa:	3.3.90.32.02.00.00.00	MEDICAMENTOS
Recurso:	0.2.38.0012	CORONAVÍRUS (COVID-19) - SCTIE - PORTARIA Nº 2516
Nº Despesa:	25	
Categoria:	PROCESSO	

Saldo Anterior: R\$9.913,38 Valor do empenho: R\$7.071,00 Saldo Atual: R\$2.842,38

Credor: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ: 28.643.008/0001-95 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Endereço: ADAO WELKER - 104 Cidade: Barão de Cotegipe UF: RS
Banco: 756 - Banco Cooperativo do Brasil S.A. - BANCOOB Conta: 28741-5
Agência: 4342- Tipo da Conta:

Fundamento legal: Nº Processo: 11/2020
Modal. Licitação: Pregão presencial Nº Licitação: 11 Data: 06/08/2020
Contrato: Aditivo: Data:

Especificação:

SELEÇÃO DE PROPOSTAS VISANDO REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS BUSCANDO UM MELHOR ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS DE LUIZ ALVES, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DO TERMO DE REFERÊNCIA.

COVID-19

<https://www.luizalves.sc.gov.br/licitacoes/index/detalhes/codMapaltem/11143/codLicitacao/166840>

Itens da Solicitação de Fornecimento

Nro Item:	Descrição:	Un.	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total
95	DIPIRONA SÓDICA 500MG	COMPRIMI	13500	0,13	1.809,00
182	NIMESULIDA 100MG	COMPRIMI	4800	0,06	312,00
200	PARACETAMOL 750MG	COMPRIMI	30000	0,16	4.950,00

Fonte de Recurso: Vinculado

Valor Empenhado: 7.071,00

Fica empenhada a importancia de R\$7.071,00 (sete mil e setenta e um reais)

MARCOS PEDRO VEBER

Prefeito

ADILSON BALSANELLI

Contador CRC/SC 029.772/0-3



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE LUIZ ALVES

SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 931/2020

Processo Administrativo: 11/2020
Contrato: Sem termo
Sequencial do Contrato: 730
Aditivo: N/A
Data da Contratação: 05/08/2020
Data da Solicitação: 15/12/2020
Data da Homologação: 06/08/2020

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

1732

PREGÃO PRESENCIAL
PR 2/2020

Fornecedor: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR EIRELI **Telefone:** (54) 3523-2379
CPF/CNPJ: 28.643.008/0001-95 **Celular:**
Endereço: ADAO WELKER 104, CENTRO - 99740000, BARÃO DE COTEGIPE/RS **E-mail:** stremedio@stremedio.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.

Cronograma: 15.001.00001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Prazo de Entrega: 20 DIAS
Local de Entrega: CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA
Objeto: SELEÇÃO DE PROPOSTAS VISANDO REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS BUSCANDO UM MELHOR ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS DE LUIZ ALVES, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DO TERMO DE REFERÊNCIA.
Observação: SELEÇÃO DE PROPOSTAS VISANDO REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS BUSCANDO UM MELHOR ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS DE LUIZ ALVES, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DO TERMO DE REFERÊNCIA.

COVID-19

<https://www.luizalves.sc.gov.br/licitacoes/index/detalhes/codMapaltem/11143/codLicitacao/166840>

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

Item	Especificação do Material	Marca	Unid.	Quantidade	Preço Un.	Preço Total
95	DIPIRONA SÓDICA 500MG	GREENFARMA	COM.	13.500,000	0,134	1.809,00
182	NIMESULIDA 100MG	CIMED	COM.	4.800,000	0,065	312,00
20	PARACETAMOL 750MG	CIMED	COM.	30.000,000	0,165	4.950,00
					Valor Total:	7.071,00

Empty rectangular box for stamp or signature.


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/

COVID

Alteado

Solicitação de Compra Nº 762/2020

Solicitante: Gabriel Elias da Silva **Data da Solicitação:** 04/12/2020
Fornecedor: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR EIRELI
 (28.643.008/0001-95)
Organograma: 1500100001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Local de Entrega: FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES
Objeto: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS
 ESSENCIAIS (REMUME) PARA FORNECIMENTO GRATUITO AOS PACIENTES.
 ELEMENTO DESPESA: 3.3.90.32.02
Justificativa:
Observações: PROCESSO LICITAÇÃO 11/2020
Dobramento:
Fundamento Legal: d. 25 0.2.38.0012
Justificativa Valores:
Prazo Execução:
Modalidade:

Itens solicitados:

Item	Especificação	Unid.	Qtd.	Preço Unit. Estimado	Preço Total Estimado
1	DIPIRONA SÓDICA 500MG-DIPIRONA SÓDICA 500MG	COM.	13.500,000	0,1340	1.809,00
2	NIMESULIDA 100MG-NIMESULIDA 100MG	COM.	4.800,000	0,0650	312,00
3	PARACETAMOL 750MG-PARACETAMOL 750MG	COM.	30.000,000	0,1650	4.950,00
				Preço Total:	7.071,00

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

Luiz Alves, 04 de Dezembro de 2020.

Solicitante

Sec. da Pasta

Sec. de Administração

Prefeito Municipal



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: 9 / 16
Data: 10/02/2021
Usuário: Katiane2018

Data da Liquidação: 26/01/2021
Nº da Liquidação: 293/2021
Nº do Empenho: 1772/2020
ORDINARIO
Vencimento: 26/01/2021

Órgão:	15.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	15.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.303.13	SAÚDE
Projeto/Atividade:	2036	MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Natureza de Despesa:	3.3.90.32.02.00.00.00	MEDICAMENTOS
Recurso:	0.2.38.0012	CORONAVÍRUS (COVID-19) - SCTIE - PORTARIA Nº 2516

Número do empenho:	1772/2020	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	7.071,00	Valor liquidado:	7.071,00
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	7.071,00	Total (B):	7.071,00
		Total (A - B):	0,00

Credor: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ: 28.643.008/0001-95 Inscr.Est./Ident.Prof.: Telefone: (54) 3523-2379
Endereço: ADAO WELKER - 104 Cidade: Barão de Cotegipe UF: RS
Banco: Conta:
Agência: Tipo da Conta:

Especificação:
SELEÇÃO DE PROPOSTAS VISANDO REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS BUSCANDO UM MELHOR ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS DE LUIZ ALVES, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DO TERMO DE REFERÊNCIA.

COVID-19

<https://www.luizalves.sc.gov.br/licitacoes/index/detalhes/codMapaItem/11143/codLicitacao/166840>

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 7.071,00

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquidado a pagar: 7.071,00

Fundamento legal: Número Processo: 11/2020 Data:
Modal. licitação: Pregão presencial Número Licitação: 2/2020 Data:
Contrato: Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 26/01/2021
Responsável

KATIANE RANGHETTI

Assessora de Contabilidade