

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 27/02/2020
Autoriz. Fornecimento: 1093/2020
Adjudicação:

Empenho:



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 1513,76
VALOR A EMPENHAR: 1513,76
FONTE: SUSEST
DATA PREVISTA: 27/02/2020

DESPESA: 496/2020
DOTAÇÃO:
339032 - Material, Bem ou Serviço para Distrib. Gratua
339032/01 - Medicamentos
2.42 AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS -

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

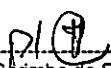
PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

OBJETO:
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Código	Material	Descrição do Material	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
2	16746	MEDICAMENTOS GENERICOS		10,000	9,30000	93,00
1	24971	MEDICAMENTOS ÉTICOS (REFERENCIA)		6,000	31,58000	189,48
3	16745	MEDICAMENTOS SIMILARES		4,000	57,30000	229,20


Assinatura/Carimbo do Responsavel

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 1093/2020

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 2
Data da Adjudicação: 27/02/2020

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 1378)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Item: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SUSEST
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (496) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Solicitações: (2019) = 3359

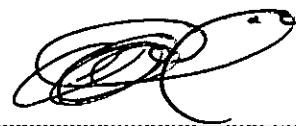
Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	6,000	UN	CITALOPRAM 20 MG CITALOPRAM 20 MG (17380)		31,58	189,48
2	10,000	CP	RISPERIDON 2MG (13459)		9,30	93,00
3	4,000	VDJ	RISPERIDONA 3 MG (G) (20395)		57,30	229,20
4	6,000	UN	CLORIDRATO DE SERTRALINA 25MG COM CX 30 (25995)		9,24	55,44
5	4,000	CP	RISPERIDONA 1MG (11576)		9,30	37,20
6	2,000	CP	CLORPROMAZINA 25 MG (13292)		15,18	30,36
7	4,000	CX	PREGABALINA 75 MG CX (25573)		27,35	109,40
8	36,000	FR	RISPERIDONA 1 MG/ML (E) (19055)		21,38	769,68

Total Geral: 1.513,76
Desconto: 0,00
Total Líquido: 1.513,76

(Valores expressos em Reais R\$)

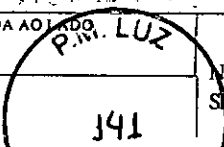
Luz, 27 de Fevereiro de 2020



Geraldo Batista Cardoso - Sec. de Administração

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.399,16

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICIPIO DE LUZ) PEDIDO: 002839



NF-e Nº 000.004.947 SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Bairro: NOVO GLÓRIA BELO HORIZONTE - MG - 30880-303 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA Nº 000.004.947 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 2



CHAVE DE ACESSO 3120 0308 7950 6600 0127 5500 1000 0049 4710 0673 5587

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 DE MERCADORIA PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131203614526113 - 13/03/2020 14:13:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE LUZ CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO 13/03/2020 14:02

ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS CEP 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO LUZ FONE/FAX (37) 3421.3030 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

Table with columns: FATURA, FATURA 1, FATURA 2, FATURA 3, FATURA 4, FATURA 5, FATURA 6, FATURA 7, FATURA 8, FATURA 9, FATURA 10, FATURA 11, FATURA 12, FATURA 13, FATURA 14, FATURA 15. Includes values for Fatura 1: 004947-1/1, 23/03/2020, 1.399,16.

CÁLCULO DO IMPOSTO. Table with columns: BASE DE CÁLCULO, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR TOTAL DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS. NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF MG CNPJ/CPF 34.028.316/0015-09

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS. Table with columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS, PMC, NCM/SH, CST, CFOP, UN, QUANT., VALOR UNIT., VLR TOTAL BRUTO, VALOR DESC., BC ICMS, VALOR ICMS, VALOR ST, ALIQ. ICMS, IPI.

DADOS ADICIONAIS. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS e COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000. Reservado ao Fisco. Forneçimento nº 1093/20 Luz, 08 de Abril de 2020.

Reg. 38/19

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS**LTDA - EPP**

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
 atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE

DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA



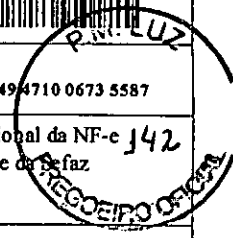
0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

Nº 000.004.947
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2 / 2

CHAVE DE ACESSO

3120 0308 7950 6600 0127 5500 1000 0049 4710 0673 5587

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e **142**
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da faz
 Autorizadora.



NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131203614526113 - 13/03/2020 14:13:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

08.795.066/0001-27

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	
														ICMS	IPI
001334	*RISPERIDONA (CI) 2MG 30 CPR (GEN) - EUROFARMA - CI LT: 650907 Val: 18/11/2021 Qtd: 8	0,00	30049039	000	5102	CX	8	9,300000	74,40		74,40	8,93		12	0

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE
 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
 EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM
 CONTATO NO E-MAIL:
 farmaceutica@difarmed.com.br

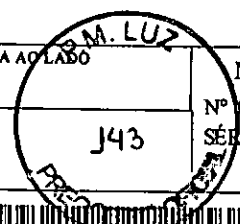
Declaramos que as mercadorias/serviços prestados
 constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com
 o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE
 FORNECIMENTO Nº 1093/20
 Luz, 08 de Abril de 2020
 Encarregado de Setor _____

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 114,60

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 002883

Nº 000.004.966 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1

Nº 000.004.966 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 0308 7950 6600 0127-5500 1000 0049 6617 5806 9888

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203629993713 - 30/03/2020 16:41:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 30/03/2020 16:29

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO: FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA

NUMERO:	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
VENCIMENTO:	004966-1/1														
VALOR:	114,60														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO: 114,60	VALOR DO ICMS: 13,75	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 114,60
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 DA NOTA: 114,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º

MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 01 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001300	*RISPERIDONA (C1) 3MG 30 CPR (GEN) - BIOLAB SANUS - C1 LT: 1042308 Val: 01/08/2021 Qtd: 2	0,00	30049069	000	5102	CK	2	57,300000	114,60		114,60	13,75		12	0

AGENCIAMENTO

DECLARAMOS QUE A NOTA FISCAL NÃO EXCEDEU O MÁXIMO DE 5% DO VALOR DA NOTA FISCAL ORIGINAL.

EM CASO DE ERRO, POR FAVOR, ENTRE EM CONTATO NO E-MAIL: atendimento@difarmed.com.br

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1093/20 de Luz, 08 de Abril de 2020

Encarregado de Setor: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000

Número(s) do(s) Pedido(s): 002883

AF 1093/2020 EMP 1378

AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SECRETARIA DE SAUDE

DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127

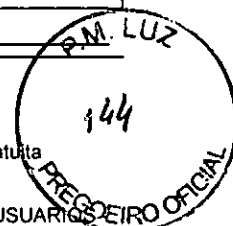
Trib. Aprox. R\$: 15,41 Federal e R\$: 0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 13/03/2020
Autoriz. Fornecimento: 1396/2020
Adjudicação: 4

Empenho: _____



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE

DESPESA: 495/2020

EMPENHO ORDINÁRIO

DOTAÇÃO:

VALOR DA AF: 795,20

SALDO NÃO BLOQUEADO

339032 - Material, Bem ou Serviço para Distrib. Gratuita

VALOR A EMPENHAR: 795,20

339032/01 - Medicamentos

FONTE: SAÚDE 15%

2.42 AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS

DATA PREVISTA: 13/03/2020

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER USUARIO (J.L.P), ASSISTIDO PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - PACIENTE FAZ ACOMPANHAMENTO NO CAPS, O MESMO SOLICITOU A MEDICAÇÃO. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Código	Material	Descrição do Material	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	24971	MEDICAMENTOS ÉTICOS (REFERENCIA)		20,000	13,68000	273,60
2	16746	MEDICAMENTOS GENERICOS		10,000	52,16000	521,60

Assinatura/Carimbo do Responsavel

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1396/2020

Processo Administrativo: A. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 4
Data da Adjudicação: 13/03/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 1834)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: **AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511** Banco:
Cidade: **Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303** Agência:
CNPJ: **08.795.066/0001-27** 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.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos

Condições de Pagto: DIAS

Prazo Entrega/Exec.: 10

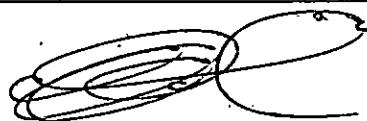
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC. SAUDE - -

Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER USUARIO (J.L.P), ASSISTIDO PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - PACIENTE FAZ ACOMPANHAMENTO NO CAPS, O MESMO SOLICITOU A MEDICAÇÃO. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	20,000	CP	PREGABALINA 75 MG (22262)		13,68	273,60
	10,000	CP	DULOXETINA 60 MG (25241)		52,16	521,60

(Valores expressos em Reais R\$)		Total Geral:	795,20
		Desconto:	0,00
		Total Líquido:	795,20

Luz, 13 de Março de 2020



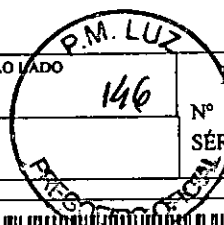
Geraldo Batista Cardoso - Sec. de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 795,20

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____ PEDIDO: 002879

NF-e Nº 000.004.967 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.004.967
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0308 7950 6600 0127 5500 1000 0049 6713 2509 0845

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203629995593 - 30/03/2020 16:42:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: _____ CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 30/03/2020 16:31

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

MUNICÍPIO: _____ FONE/FAIX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA SAÍDA: _____

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	004967-1/1														
VENCIMENTO:	09/04/2020														
VALOR:	795,20														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
795,20	95,42	0,00	0,00	795,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				795,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: _____ MARCA: _____ NÚMERO: 01 PESO BRUTO: _____ PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000939	*DULOXETINA CLOR.(C1)60MG 30CPR (GEN) - LEGRAND - C1 LT: 110187 Val: 11/07/2021 Qtd: 10	0,00	30049099	000	5102	CX	10	52,160000	521,60		521,60	62,59		12	0
000939	*PREGABALINA (C1) 75MG 30 CAPS (GEN) - MEDQUIMICA - C1 LT: 20690S Val: 01/01/2022 Qtd: 20	0,00	30049039	000	5102	CX	20	13,680000	273,60		273,60	32,83		12	0

DECLARAMOS QUE AS MERCADORIAS/SERVIÇOS PRESTADOS CONSTANTEM DESTA NOTA FISCAL ESTÃO DE ACORDO COM O SOLICITADO/CONTRATADO MEDIANTE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1396/20 Luz, 08 de Abril de 2020 Encarregado do Setor: [Assinatura]

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constansem desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1396/20 Luz, 08 de Abril de 2020 Encarregado do Setor: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

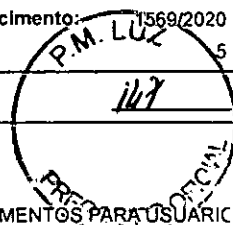
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 002879 AF 1396/2020 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127 Trib. Aprox. R\$:106,96 Federal e R\$:69,34 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8

RESERVADO AO FISCO

Pag. 38/19

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 20/03/2020
Autoriz. Fornecimento: 1569/2020
Adjudicação: 5



Empenho A.F. Global:

Empenho:

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAU
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 5.431,38
VALOR A EMPENHAR: 5.431,38

Ficha: 495/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025
Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI
Elemento: 339032/01 - Medicamentos
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.
OBJETO:

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS SIMILARES PARA ATENDER A FARMÁCIA POPULAR - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS SIMILARES PARA ATENDER A FARMÁCIA POPULAR - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

<u>Descrição Produto</u>	<u>Un</u>	<u>Código</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Preço Unit.</u>	<u>Valor Total</u>
MEDICAMENTOS SIMILARES	UN	16745	50,000	3,40560	170,28
MEDICAMENTOS GENERICOS	UN	16746	16000,000	0,11460	1833,60
				Total:	2.003,88

Responsável Assinatura/Carimbo

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 1569/2020

Processo Administrativo: LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 148 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 5
Data da Adjudicação: 20/03/2020

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 1942)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

gão: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Solicitações: (2019) = 3359

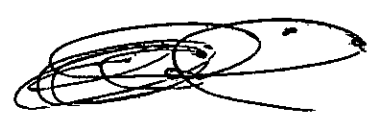
Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS SIMILARES PARA ATENDER A FARMÁCIA POPULAR - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	8.400,000	CP	LORATADINA 10 MG (18678)		0,3352	2.815,68
	16.000,000	CP	IMIPRAMINA 25MG CP (10184)		0,1146	1.833,60
✓	50,000	FR	SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIMA (15625)		3,4056	170,28
4	30,000	UN	CLOPIXOL 200 mg/ml solução injetável (26190)		20,394	611,82

Total Geral: 5.431,38
Desconto: 0,00
Total Líquido: 5.431,38

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 20 de Março de 2020


Geraldo Batista Cardoso - Sec. de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 498,62

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____ PEDIDO: 002936

NF-e Nº 000.005.000 SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.000 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 0408 7950 6600 0127 5500 1000 0050 0017 3260 7529

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203643952036 - 15/04/2020 10:33:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: _____ CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 15/04/2020 10:17

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

M: 110 UF: MG FONE/FAX: (37) 3421.3030 INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA SAÍDA: _____

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005000-1/1														
VENCIMENTO:	15/05/2020														
VALOR:	498,62														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO: 498,62	VALOR DO ICMS: 59,84	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 498,62
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 DA NOTA: 498,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: _____ MARCA: _____ NÚMERO: 01 PESO BRUTO: _____ PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000	LORATADINA 10MG 12 CPR - CLORATADO - EMS LT: 1G2422 Val: 29/05/2021 Qtd: 10	0,00	30049069	000	5102	CX	10	4,022400	40,22		40,22	4,83		12	0
000361	*IMIPRAMINA CLOR. (C1) 25MG 200 CPR - IMIPRA - CRISTALIA - C1 LT: 19080117 Val: 01/08/2022 Qtd: 20	0,00	30049069	000	5102	CX	20	22,900000	458,40		458,40	55,01		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 15/169-20 Luz, 10 de julho de 2020

Encarregado de Sinc. _____

EM CASO DE PROBLEMAS CONTATE: _____
farmaceutica@difarmed.com.br

PR 38/19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 002936 AF 1569/2020 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127 Trib. Aprox. R\$:67,06 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DA LUZ

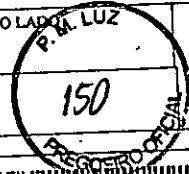
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 2.775,46

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)

PEDIDO: 002900

NF-e Nº 000.004.968 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.004.968
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0308 7950 6600 0127 5500 1000 0049 6814 2509 8942

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203630787743 - 31/03/2020 11:32:39



Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO 000300

CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO 31/03/2020 11:18

Bairro/DISTRITO
MONSENHOR PARREIRAS

CEP 35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

ENDEREÇO
LAERTON PAULINELLI, 153

MUNICÍPIO
LUZ

FONE/FAX (37) 3421.3030

UF MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	004968-1/1														
VENCIMENTO:	30/04/2020														
VALOR:	2.775,46														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	2.775,46	VALOR DO ICMS	333,06	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.775,46
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 DA NOTA	2.775,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF MG

CNPJ/CPF 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO
RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º;

MUNICÍPIO
CONTAGEM

UF MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
062569380.00-40

QUANTIDADE 1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO
01

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC/ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IMI
J1339	LORATADINA 10MG 360 CPR - LORATAMED - CIMED LT: 1923825 Val: 09/12/2021 Qtd: 23	0,00	30039079	000	5102	CX	23	120,672000	2.775,46		2.775,46	333,06		12	0

Comprovante de entrega da Nota Fiscal está de acordo com o solicitado pelo estado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 156920 de Luz, 10 de julho de 2020

CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO
48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 002900
AF 1569/2020
DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
Trib. Aprox. R\$:373,30 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

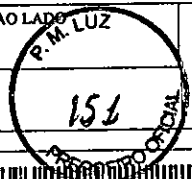
RESERVADO AO FISCO

RECEBEREMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 170,28

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 002909

NF-e Nº 000.004.990 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.004.990
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0408 7950 6600 0127 5500 1000 0049 9015 3628 5079

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203641411245 - 13/04/2020 10:18:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO 13/04/2020 10:00

ENDEREÇO AV LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS CEP 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

CIDADE LUZ FONE/FAX (37) 3421.3030 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	004990-1/1														
VENCIMENTO:	13/05/2020														
VALOR:	170,28														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
170,28	20,43	0,00	0,00	170,28
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				170,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF MG CNPJ/CPF 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO CONTAGEM UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 062569380.00-40

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NÚMERO 01 PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5	SULFAM+TRIME 40+8MG/ML SUS 100ML-BACSULFAPRIM - SOBRAL LT: 190936 Val: 30/09/2021 Qtd: 50	0,00	30049061	000	5102	FR	50	3,405600	170,28		170,28	20,43		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 15/19/20 Luz, 10 de julho de 2020

Carregado de Selar

ATENÇÃO

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO DE EM CASO DE RECLAMAÇÃO, CONTATE A FARMACIA

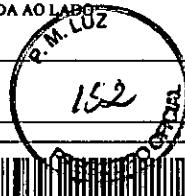
farmaceutica@...



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa isenada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 002909
AF 1569/2020
DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
Trib. Aprox. R\$:22,90 Federal e R\$:20,43 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 366,72		Nº 000.005.039	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)	PEDIDO: 002972	SÉRIE: 1



DIFARMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP  AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Bairro: NOVO GLÓRIA BELO HORIZONTE - MG - 30880-303 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br Aliv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 Nº 000.005.039 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3120 0508 7950 6600 0127 5500 1000 0050 3918 7217 3511 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 DE MERCADORIA	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27
DESTINATÁRIO/REMETENTE		

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ		CÓDIGO 000300	CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70	DATA DA EMISSÃO 08/05/2020 08:56
ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153		BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS	CEP 35.595-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
CÍPIO LUZ	FONE/FAX (37) 3421.3030	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005039-1/1														
VENCIMENTO:	07/06/2020														
VALOR:	366,72														

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		366,72		44,01		0,00		0,00		366,72	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		366,72	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA		0 - Remetente.(CIF)						MG		17.463.456/0001-90	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º;		CONTAGEM		MG		062569380.00-40					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
1			01								

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CPOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	
														ICMS	IPI
000001	*IMIPRAMTINA CLOR. (C1) 25MG 200 CPR - IMIPRA - CRISTALIA - CI LT: 19080117 Val: 01/08/2022 Qtd: 16	0,00	30049069	000	5102	CX	16	22,920000	366,72		366,72	44,01		12	0

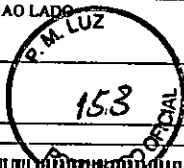
ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
 EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
 farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 002972 AF 1569/2020 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127 Trib. Aprox. R\$:49,32 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 611,82

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003065

NF-e
Nº 000.005.102
SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.102
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0708 7950 6600 0127 5500 1000 0051 0211 6592 6615

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203731032763 - 01/07/2020 15:36:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO 01/07/2020 15:21

ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS CEP 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO FONE/FAIX (37) 3421.3030 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005102-1/1														
VENCIMENTO:	31/07/2020														
VALOR:	611,82														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	611,82	VALOR DO ICMS	73,42	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	611,82
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS								VALOR TOTAL DA NOTA	611,82

NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF MG CNPJ/CPF 34.028.316/0015-09

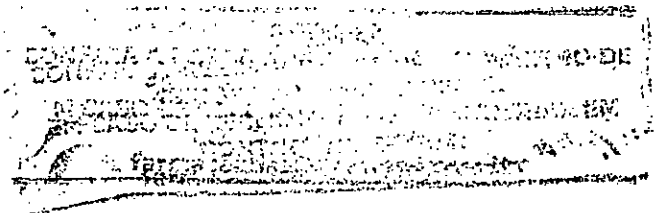
ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO BELO HORIZONTE UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NÚMERO 01 PESO BRUTO PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001381	*ZUCLOPENTIXOL DEC. (C1)200MG/ML 1 AMP- CLOPIXOL D - LUNDBECK - C1 LT: 2634788 Val: 30/11/2022 Qtd: 30	0,00	30049079	000	5102	AM	30	20,394000	611,82		611,82	73,42		12	0

Produtos/serviços prestados
 em conformidade com a Nota Fiscal estão de acordo com
 o valor declarado, mediante a AUTORIZAÇÃO DE
 ORIENTAMENTO Nº 15/16930
 de 10 de julho de 2020
 Luiz [Assinatura]



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Empresa amparada pela alíquota zero do PIS e COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003065
 AF 1569/2020
 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
 Trib. Aprox. R\$:82,29 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.008,48

NF-e

Nº 000.005.101

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)

PEDIDO:
003062

154

**DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS
LTDA - EPP**



AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
atendimento@difarmed.com.br

Av. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 000.005.101
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3120 0708 7950 6600 0127 5500 1000 0051 0117 9690 0069

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131203730410353 - 01/07/2020 09:39:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO

000300

CNPJ/CPF

18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO

01/07/2020 09:24

ENDEREÇO

AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO

MONSENHOR PARREIRAS

CEP

35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

MUNICÍPIO

FONE/FAIX

(37) 3421.3030

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005101-1/1														
VENCIMENTO:	31/07/2020														
VALOR:	1.008,48														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.008,48	121,02	0,00	0,00	1.008,48	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.008,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOMERAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E	0 - Remetente (CIF)			MG	34.028.316/0015-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV AFONSO PENA, 1270	BELO HORIZONTE	MG			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			01		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	Q'JANT.	VALOR UMT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000361	*IMIPRAMINA CLOR. (CI) 25MG 200 CPR - IMIPRA - CRISTALIA - CI LT: 19070101 Val: 01/07/2022 Qtd: 4 LT: 19110039 Val: 01/11/2022 Qtd: 40	0,00	30049069	000	5102	CX	44	22.970000	1.008,48		1.008,48	121,02		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 15/169.90
LUZ, 10 de julho de 2020

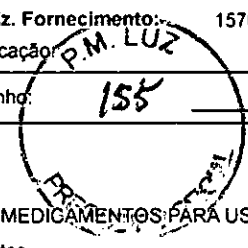
ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS e COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003062 AF 1569/2020 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127 Trib. Aprox. R\$:135,64 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.	

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 20/03/2020
Autoriz. Fornecimento: 1570/2020
Adjudicação: 6



Empenho A.F. Global:

Empenho:

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAU
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 5.857,81
VALOR A EMPENHAR: 5.857,81

Ficha: 495/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025
Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI
Elemento: 339032/01 - Medicamentos
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.
OBJETO:

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS PARA ATENDER A FARMÁCIA POPULAR- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS PARA ATENDER A FARMÁCIA POPULAR- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

<u>Descrição Produto</u>	<u>Un</u>	<u>Código</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Preço Unit.</u>	<u>Valor Total</u>
MEDICAMENTOS SIMILARES	UN	16745	4000,000	0,17050	682,00
MEDICAMENTOS GENERICOS	UN	16746	24900,000	0,07850	1954,65
				Total:	2.636,65

Responsável Assinatura/Carimbo

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 1570/2020

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 6
Data da Adjudicação: 20/03/2020

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 1943)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS
Solicitações: (2019) = 3359
Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC. SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS PARA ATENDER A FARMÁCIA POPULAR- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	12.000,000	CP	AMIODARONA 200MG (11644)		0,1915	2.298,00
	24.900,000	CP	CLONAZEPAN 2MG (11569)		0,0785	1.954,65
3	4.000,000	UN	DICLOFENACO DE SODIO 50 MG (17509)		0,1705	682,00
4	420,000	CP	NORFLOXACINO 400 MG (14309)		0,3425	143,85
5	7.350,000	CP	LEVONOGESTREL+ETINILESTRADIOL (10637)		0,0494	363,09
6	150,000	TU	NEOMICINA + BACITRACINA 5 MG/G + 250 UI/g POMADA (21057)		1,6575	248,63
7	240,000	UN	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO (G) (25134)		0,31	74,40
8	240,000	CP	DIVALPROATO DE SODIO 500 MG (14782)		0,3883	93,19

Total Geral: 5.857,81
Desconto: 0,00
Total Líquido: 5.857,81

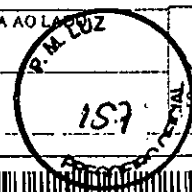
(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 20 de Março de 2020



Geraldo Batista Cardoso - Sec. de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 551,07
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR/MUNICÍPIO DE LUZ PEDIDO: 002948
 NF-e nº 000.005.019 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP
 AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br
 Aliv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 Nº 000.005.019
 SÉRIE:1
 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
 3120 0408 7950 6600 0127 5500 1000 0050 1914 8293 5470
 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 DE MERCADORIA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
 CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203652967315 - 24/04/2020 15:07:58

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ
 ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153
 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS
 CEP: 35.595-000
 MUNICÍPIO: LUZ
 FONE/FAX: (37) 3421.3030
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 DATA DA EMISSÃO: 24/04/2020 14:52
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:

FAT	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚM.:	005019-1/1														
VENCIMENTO:	24/05/2020														
VALOR:	551,07														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	551,07	VALOR DO ICMS	66,13	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	551,07
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 DA NOTA	551,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA
 ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º
 FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)
 MUNICÍPIO: CONTAGEM
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40
 QUANTIDADE: 1
 ESPÉCIE:
 MARCA:
 NÚMERO:
 PESO BRUTO:
 PESO LÍQUIDO:

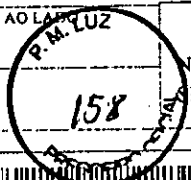
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPÍ
000303	*CLONAZEPAM (B1) 2MG 30 CPR (GEN) - ZYDUS - B1 LT: M810999 Val: 30/06/2021 Qtd: 113 LT: M811003 Val: 30/06/2021 Qtd: 121	0,00	30049069	000	5102	CX	234	2,355000	551,07		551,07	66,13		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/convitado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 15/2020
 Luz, 30 de julho de 2020
 Encarregado de Setor: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 002948
 AF 1570 2020
 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
 Trib. Aprox. R\$:74,12 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.
 RESERVADO AO FISCO
 Pregas: 38/18019

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.403,58
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICIPIO DE LUZ) PEDIDO: 002964
 NF-e Nº 000.005.032 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP
 AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1
 Nº 000.005.032 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 13120 0508 7950 6600 0127 5500 1000 0050 3210 7416 8188
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203664720260 - 06/05/2020 14:44:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
 CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE: MUNICIPIO DE LUZ
 NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE LUZ
 ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153
 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS
 CEP: 35.595-000
 MUNICIPIO: LUZ
 FONE/FAX: (37) 3421.3030
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 DATA DA EMISSÃO: 06/05/2020 14:32
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:
 HORA SAÍDA:

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005032-1/1														
VENCIMENTO:	05/06/2020														
VALOR:	1.403,58														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	1.403,58	VALOR DO ICMS	168,43	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.403,58
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 DA NOTA	1.403,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA
 FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)
 ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º
 MUNICIPIO: CONTAGEM
 UF: MG
 CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 10
 ESPÉCIE:
 MARCA:
 NÚMERO: 10
 PESO BRUTO:
 PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	RC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000990	*CLONAZEPAM (B1) 2MG 30 CPR (GEN) - PHARLAB - B1 LT: 20000845 Val: 28/02/2022 Qtd: 404	0,00	30049069	000	5102	CX	404	2,355000	951,42		951,42	114,17		12	0
000	*CLONAZEPAM (B1) 2MG 480 CPR - ZILEPAM - GEOLAB - B1 LT: 2000921 Val: 28/02/2022 Qtd: 12	0,00	30049069	000	5102	CX	12	37,680000	452,16		452,16	54,26		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 15/020
 Luz, 30 de julho de 2020
 Encarregado de Selar

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 002964
 AF 1570 2020
 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
 Trib. Aprox. R\$:188,79 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2LSP8

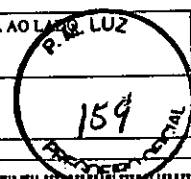
RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LUGAR DE LUZ

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 611,72

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 002971

NF-e
Nº 000.005.038
SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 000.005.038
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
1312050879506600127550010000050381161646251

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



Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203667124639 - 08/05/2020 09:07:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 08/05/2020 08:54

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: LUZ FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA:

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005038-1/1														
VENCIMENTO:	07/06/2020														
VALOR:	611,72														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	611,72	VALOR DO ICMS	73,41	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	611,72
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 DA NOTA	611,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º

MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 10 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 10 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001355	LEVONORGEST+ETINILESTR 0,15+0,03MG 21CPR - NOCICLIN - EMS LT: 0X9003 Val: 11/02/2021 Qtd: 310 LT: 1B2031 Val: 30/04/2021 Qtd: 40	0,00	30066000	000	5102	CX	350	1,037400	363,09		363,09	43,57		12	0
000747	NEOMICINA + BACITRACINA POM TB 10G - NEBACTRINA - PHARLAB LT: 19003769 Val: 30/09/2021 Qtd: 150	0,00	30042069	000	5102	TB	150	1,657500	248,63		248,63	29,84		12	0

ATENÇÃO

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 15/2020
Luz, 30 de julho de 2020

Assinado digitalmente por [Assinatura]

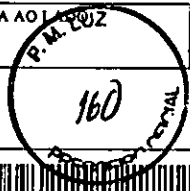
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS e COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 002971
AF 1570 2020
DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
Trib. Aprox. R\$:82,28 Federal e R\$:29,84 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.915,00

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____ PEDIDO: 003105
 NF-e Nº 000.005.130 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 000.005.130 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 0708 7950 6600 0127 5500 1000 0051 3015 2586 8705

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



AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203758333081 - 24/07/2020 10:46:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: _____ CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE: MUNICÍPIO DE LUZ

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 24/07/2020 10:23

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

MUNICÍPIO: LUZ	FONE/FAX: (37) 3421.3030	UF: MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____	HORA SAÍDA: _____
----------------	--------------------------	--------	---------------------------	-------------------

RA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NUMERO: 005130-1/1	23/08/2020														
VENCIMENTO: 1.915,00															
VALOR: _____															

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO: 1.915,00	VALOR DO ICMS: 229,80	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.915,00
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 DA NOTA: 1.915,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA	FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT: _____	PLACA DO VEÍCULO: _____	UF: MG	CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90
ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º	MUNICÍPIO: CONTAGEM	UF: MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40		
QUANTIDADE: 1	ESPÉCIE: _____	MARCA: _____	NÚMERO: 01	PESO BRUTO: _____	PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001354	AMIODARONA CLOR. 200MG 30 CPR (GEN) - MEDLEY LT: ARA00774 Val: 30/01/2023 Qtd: 70 LT: ARA01619 Val: 30/03/2023 Qtd: 264	0,00	30049054	000	5102	CX	334	5,733530	1.915,00		1.915,00	229,80		12	0

Declaramos que as marcações/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/comprado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 15/7020 Luz, 30 de julho de 2020

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003105 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1570/2020 Banco do Brasil - AG: 3297-2 C/C: 23056-1 - CNPJ: 08795066/0001-27	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Trib. Aprox. R\$:257,57 Federal e R\$:229,80 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.283,25

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)

PEDIDO:
002930



NF-e
Nº 000.004.996
SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
atendimento@difarmed.com.br

0-ENTRADA
1-SAÍDA

CHAVE DE ACESSO
3120 0408 7950 6600 0127 5500 1000 0049 9616 0667 4714

Nº 000.004.996
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

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

Alv. Sanit.: 2019990366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131203641512951 - 13/04/2020 11:16:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO

000300

CNPJ/CPF

18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO

13/04/2020 11:04

ENDEREÇO

AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO

MONSENHOR PARREIRAS

CEP

35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

LUZ

FONE/FAX

(37) 3421.3030

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

QUANTIDADE	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NUMERO:	004996-1/1														
VENCIMENTO:	13/05/2020														
VALOR:	1.283,25														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	1.283,25	VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST	153,99	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.283,25
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 DA NOTA	1.283,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

MG

CNPJ/CPF

17.463.456/0001-90

ENDEREÇO

RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

062569380.00-40

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO (PRODUTO)	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000089	AMIODARONA 200MG 300 CPR - AMIORON - GEOLAB LT: 1909737 Val: 30/09/2021 Qtd: 4	0,00	30049054	000	5102	CX	4	95,750000	383,00		383,00	45,96		12	0
00142	DICLOFENACO DE SÓDIO 50 MG 20 CPR - BELFAREN - BELFAR LT: 010011 Val: 30/01/2022 Qtd: 112 LT: 109086 Val: 30/10/2021 Qtd: 88	0,00	30034099	000	5102	CX	200	3,410000	682,00		682,00	81,84		12	0
001340	NORFLOXACINO 400MG 420 CPR REV - FLOXIMED - MEDQUIMICA LT: 213405 Val: 24/01/2022 Qtd: 1	0,00	30019077	000	5102	CX	1	143,850000	143,85		143,85	17,26		12	0
001341	RISPERIDONA (CI) 2MG 30 CPR (GEN) - BIOLAB SANUS - CI LT: 1049951 Val: 28/02/2022 Qtd: 8	0,00	30049069	000	5102	CX	8	9,300000	74,40		74,40	8,93		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 15/2020 de Luz, 30 de julho de 2020

Encarregado de Selar: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa isenada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000

Número(s) do(s) Pedido(s): 002930

AF 1570 2020

DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127

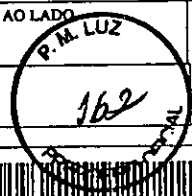
Trib. Aprox. R\$:172,60 Federal e R\$:145,06 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 93,19

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____ PEDIDO: 002941

NF-e
Nº 000.005.005
SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

Nº 000.005.005
 SÉRIE:1
 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
 3120 0408 7950 6600 0127 5500 1000 0050 0512 3273 0204

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
 131203644070178 - 15/04/2020 11:57:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 CNPJ / CPF
 08.795.066/0001-27

DESTINÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO
 000300

CNPJ/CPF
 18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO
 15/04/2020 11:45

ENDEREÇO
 AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO
 MONSENHOR PARREIRAS

CEP
 35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
 LUZ

FONE/FAX
 (37) 3421.3030

UF
 MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

URA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005005-1/1														
VENCIMENTO:	15/05/2020														
VALOR:	93,19														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	93,19	VALOR DO ICMS	11,18	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	93,19
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 DA NOTA	93,19

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
 PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA
 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF
 MG

CNPJ/CPF
 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO
 RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º;

MUNICÍPIO
 CONTAGEM

UF
 MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 062569380.00-40

QUANTIDADE
 1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO
 01

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000842	*DIVALPROATO DE SODIO (C1) 300MG 20 CPR (GEN) - ZYDUS - C1 LT: M918562 Val: 30/11/2021 Qtd: 12	0,00	30049099	000	5102	CX	12	7,766000	93,19		93,19	11,18		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/controlado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 15/2020 de Luz, 30 de julho de 2020.

[Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 002941
 AF 1570 2020
 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
 Trib. Aprox. RS:12,53 Federal e RS:6,52 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO



Prefeitura Municipal de Luz

Farmácia Municipal de Luz

Farmácia de Minas



À
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LUZ

A/C
MIRIAN DE PAULO OLIVEIRA LEITE


Prezada Mirian,

Através deste, encaminho para pagamento as notas fiscais abaixo relacionadas da empresa Difarmed Comércio de Medicamentos Ltda, CNPJ 08.795.066/0001-27

Nº Nota Fiscal	Nº AF	Nº Empenho	Valor Total
000.004.996	1570/2020	1943	1.283,25
000.005.005	1570/2020	1943	93,19
000.005.019	1570/2020	1943	551,07
000.005.032	1570/2020	1943	1.403,58
000.005.038	1570/2020	1943	611,72
000.005.130	1570/2020	1943	1.915,00

Favor devolver uma via deste, assinado.

Atenciosamente,


Luciana Couto Lima
Farmácia Municipal de Luz

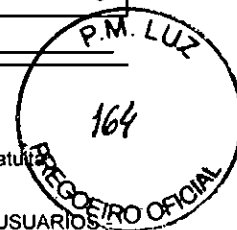
Luciana Couto Lima
FARMACÉUTICA - BIOQUÍMICA
CRF - 19.662

Luz, 30 de julho de 2020.

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 26/03/2020
Autoriz. Fornecimento: 1642/2020
Adjudicação: 8

Empenho: _____



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE

EMPENHO ORDINÁRIO

VALOR DA AF: 807,00

SALDO NÃO BLOQUEADO

VALOR A EMPENHAR: 807,00

FONTE: SAÚDE 15%

DATA PREVISTA: 26/03/2020

DESPESA: 495/2020

DOTAÇÃO:

339032 - Material, Bem ou Serviço para Distrib. Gratuito

339032/01 - Medicamentos

2.42 AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER A FARMÁCIA MUNICIPAL. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Código	Material	Descrição do Material	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	24971	MEDICAMENTOS ÉTICOS (REFERENCIA)		15000,000	0,05380	807,00


Assinatura/Carimbo do Responsavel

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1642/2020

Processo Administrativo P.M. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 165 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 8
Data da Adjudicação: 03/03/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 1986)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: **AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511** Banco:
Cidade: **Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303** Agência:
CNPJ: **08.795.066/0001-27** 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.


Origem: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER A FARMÁCIA MUNICIPAL. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	15.000,000	CP	LEVOTIROXINA SODICA- 50 MCG (13581)		0,0538	807,00
					Total Geral:	807,00
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	807,00

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 26 de Março de 2020


Geraldo Batista Cardoso - Sec. de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 403,50



NF-e Nº 000.005.024 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO: 29/04/2020 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): Luciana Leão Lima MG13.062.805. PEDIDO: 002953

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 000.005.024
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 0408 7950 6600 0127 5500 1000 0050 2410 8832 5480

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 DE MERCADORIA
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
DESTINATÁRIO/REMETENTE: MUNICÍPIO DE LUZ

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203654658869 - 27/04/2020 10:40:33
CNPJ/CPF: 08.795.066/0001-27
CÓDIGO: 000300
CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70
DATA DA EMISSÃO: 27/04/2020 10:22
ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153
BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS
CEP: 35.595-000
DATA DA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICÍPIO: LUZ
UF: MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA SAÍDA:

FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NUMERO: 005024-1/1														
VENCIMENTO: 27/05/2020														
VALOR: 403,50														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO: 403,50	VALOR DO ICMS: 48,42	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 403,50
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 DA NOTA: 403,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E

AV AFONSO PENA, 1270
MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE
UF: MG

QUANTIDADE: 1
ESPÉCIE:
MARCA:
NÚMERO: 01
PESO BRUTO:
PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001076	LEVOTIROXINA 50MCG 50 CPR - EUTHYROX - MERCK LT: BR113726 Val: 31/07/2021 Qtd: 150	0,00	30043981	000	5102	CX	150	2,690000	403,50		403,50	48,42		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 164/2020
Luz, 11 de Maio de 2020
Encarregado de Setor: [Assinatura]

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 002953
AF 1642/2020
DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
Trib. Aprox. R\$:54,27 Federal e R\$:48,42 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8

RESERVADO AO FISCO

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 26/03/2020
Autoriz. Fornecimento: 1645/2020
Adjudicação:

Empenho:



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 527,00 SALDO NÃO BLOQUEADO
VALOR A EMPENHAR: 527,00
FONTE: SAÚDE 15%
DATA PREVISTA: 26/03/2020

DESPESA: 495/2020
DOTAÇÃO:
339032 - Material, Bem ou Serviço para Distrib. Gratuita
339032/01 - Medicamentos
2.42 AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS -

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019 Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

O O:
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A FARMÁCIA MUNICIPAL."
"COMPRA EMERGENCIAL PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19". CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Código	Material	Descrição do Material	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	24971	MEDICAMENTOS ÉTICOS (REFERENCIA)		10000,00	0,05270	527,00


Assinatura/Carimbo do Responsavel

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 1645/2020

Processo Administrativo: LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 9
Data da Adjudicação: 25/03/2020

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 1987)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: **AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511** Banco:
Cidade: **Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303** Agência:
CNPJ: **08.795.066/0001-27** 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.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos

Condições de Pagto: DIAS

Prazo Entrega/Exec.: 10

Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -

Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A FARMÁCIA MUNICIPAL."

Observações: "COMPRA EMERGENCIAL PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19". CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	10.000,000	UN	DIPIRONA SODICA 500MG (16440)		0,0527	527,00
					Total Geral:	527,00
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	527,00

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 26 de Março de 2020



Geraldo Batista Cardoso - Sec. de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 527,00

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____ PEDIDO: 002906

NF-e Nº 000.004.991 SÉRIE: 1

M. LUZ 169

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Av. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.004.991
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0408 7950 6600 0127 5500 1000 0049 9113 0941 4916

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203641412701 - 13/04/2020 10:19:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO - VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. _____ CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO 13/04/2020 10:08

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO: LUZ FONE/FAIXA: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA SAÍDA

FAT.	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	004991-1/1														
VENCIMENTO:	13/05/2020														
VALOR:	527,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
527,00	63,24	0,00	0,00	527,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				527,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: _____ MARCA: _____ NÚMERO: 01 PESO BRUTO: _____ PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000272	DIPIRONA SÓDICA 500MG 500 CPR - DIPIDOR - SOBRAL LT: 180921 Val: 31/08/2020 Qtd: 20	0,00	30049069	000	5102	CX	20	26,350000	527,00		527,00	63,24		12	0

Declaro que os produtos constantes desta nota fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado pelo cliente AUTORIZAÇÃO L - FORNECIMENTO Nº 164520 Luz, de Abril de 2020

Encarregado de Setor: _____

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

Próprio
38/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 002906
AF Nº 1645/20 EMP 1987
DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
Trib. Aprox. R\$:70,88 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 03/04/2020
Autoriz. Fornecimento: 1812/2020
Adjudicação:

Empenho:



CENTRO DE CÚSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 631,68 SALDO NÃO BLOQUEADO
VALOR A EMPENHAR: 631,68
FONTE: SAÚDE 15%
DATA PREVISTA: 03/04/2020

DESPESA: 495/2020
DOTAÇÃO:
339032 - Material, Bem ou Serviço para Distrib. Grátis
339032/01 - Medicamentos
2.42 AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS -


FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019 Registro de Preço
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.
OE J:

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER AS USUARIAS(R.R.S E G.S.G) ASSITIDAS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Código	Material	Descrição do Material	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	24971	MEDICAMENTOS ÉTICOS (REFERENCIA)		600,000	1,05280	631,68


Assinatura/Carimbo do Responsavel

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1812/2020

Processo Administrativo: P.M. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 10
Data da Adjudicação: 02/04/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 2306)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: **AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511** Banco:
Cidade: **Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303** Agência:
CNPJ: **08.795.066/0001-27** 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.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS
Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC. SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER AS USUARIAS(R.R.S E G.S.G) ASSITIDAS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	600,000	UN	CITALOPRAM HIDROBROMETO 20MG (26239)		1,0528	631,68
					Total Geral:	631,68
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	631,68

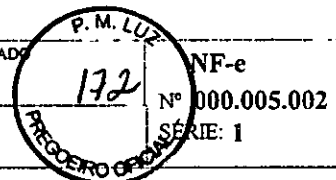
(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 3 de Abril de 2020


MARA RUBIA AZEVEDO OLIVEIRA



RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 631,68



NF-e Nº 000.005.002
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)	PEDIDO: 002934
---------------------	--	----------------

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP  AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Bairro: NOVO GLÓRIA BELO HORIZONTE - MG - 30880-303 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br Alj. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 3120 0408 7950 6600 0127 5500 1000 0050 0216 2530 0602
	Nº 000.005.002 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1	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 DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131203643956781 - 15/04/2020 10:35:55
---	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27
---------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE	NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ	CÓDIGO 000300	CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70	DATA DA EMISSÃO 15/04/2020 10:24
------------------------	---	------------------	--------------------------------	-------------------------------------

ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153	BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS	CEP 35.595-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
---	--	-------------------	-----------------------

MUNICÍPIO L	FONE/FAX (37) 3421.3030	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
----------------	----------------------------	----------	--------------------	------------

F. A	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005002-1/1														
VENCIMENTO:	15/05/2020														
VALOR:	631,68														

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
631,68	75,80	0,00	0,00	631,68
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPT
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				631,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
NOME/RAZÃO SOCIAL PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)
ENDEREÇO RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º;	MUNICÍPIO CONTAGEM
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE
MARCA	NÚMERO 01
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS IPI
001309	*CITALOPRAM BROM. (C1) 20MG 30 CPR REV (GEN) - LEGRAND - CI LT: 1F0220 Val: 16/04/2021 Qtd: 20	0,00	30049059	000	5102	CX	20	31,584000	631,68		631,68	75,80		12 0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 181/20
Luz, 9/8 de Abril de 2020
Encarregado de Selor: *[Assinatura]*

EM CASO DE RECLAMAÇÃO, CONTATE-NOS EM farmaceutica@...

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 002934 AF 1812/2020 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127 Trib. Aprox. R\$:84,96 Federal e R\$:75,80 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8 .	

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 30/04/2020
Autoriz. Fornecimento: 2099/2020
Adjudicação: 11

Empenho A.F. Global:

Empenho 173 2708

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAU

EMPENHO ORDINÁRIO

VALOR DA AF: 551,07

VALOR A EMPENHAR: 551,07

Ficha: 495/2020

Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025

Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI

Elemento: 339032/01 - Medicamentos

Fonte: 102 - SAÚDE 15%

Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

Vcto. Contrato: 21/11/2020

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS P/ ATENDER AOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS. PARA ATENDER A DEMANDA DA FARMACIA MUNICIPAL DE LUZ- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS P/ ATENDER AOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS. PARA ATENDER A DEMANDA DA FARMACIA MUNICIPAL DE LUZ- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.



Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 2099/2020

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/04/2019
Data da Homologação: 11/11/2019
Sequência da Adjudicação: 11
Data da Adjudicação: 30/04/2020

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 2708)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Orgão: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS P/ ATENDER AOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS. PARA ATENDER A DEMANDA DA FARMACIA MUNICIPAL DE LUZ- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	7.020,000	CP	CLONAZEPAN 2MG (11569)		0,0785	551,07
					Total Geral:	551,07
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	551,07

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 30 de Abril de 2020

MARA RUBIA AZEVEDO OLIVEIRA

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 551,07

NF-e

Nº 000.005.031 P.M. Luz
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)

PEDIDO:
002965



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP



AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3120 0508 7950 6600 0127 5500 1000 0050 3110 9184 0975

Nº 000.005.031
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131203664718131 - 06/05/2020 14:43:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO

000300

CNPJ/CPF

18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO

06/05/2020 14:31

ENDEREÇO

AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO

MONSENHOR PARREIRAS

CEP

35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

LUZ

FONE/FAX

(37) 3421.3030

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FAT1	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005031-1/1														
VENCIMENTO:	05/06/2020														
VALOR:	551,07														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	551,07	VALOR DO ICMS	66,13	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	551,07
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 DA NOTA	551,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA	FRETE POR CONTA	0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º	MUNICÍPIO	CONTAGEM			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	4	ESPÉCIE		NÚMERO	4	PESO BRUTO	
		MARCA				PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	PMC	NLM/SH	U.F.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	RC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
000990	*CLONAZEPAM (B1) 2MG 30 CPR (GEN) - PHARLAB - B1 LT: 20000845 Val: 28/02/2022 Qtd: 234	0,00	30049069	000	5102	CX	234	2,355000	551,07		551,07	66,13		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 209/920 Luz, 11 de Maio de 2020
Encarregado do Setor: *[assinatura]*

Propz
31/2019

DADOS ADICIONAIS

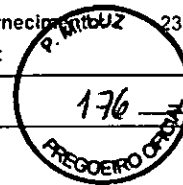
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 002965 AF 2099 2020 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127 Trib. Aprox. R\$:74,12 Federal e RS:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5PR.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 15/05/2020
Autoriz. Fornecimento: 2336/2020
Adjudicação: 13

Empenho A.F. Global:

Empenho:



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAU
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 1.031,10
VALOR A EMPENHAR: 1.031,10

Ficha: 495/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025
Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI
Elemento: 339032/01 - Medicamentos
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

<u>Descrição Produto</u>	<u>Un</u>	<u>Código</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Preço Unit.</u>	<u>Valor Total</u>
MEDICAMENTOS GENERICOS	UN	16746	15,000	9,30000	139,50
MEDICAMENTOS SIMILARES	UN	16745	50,000	15,06000	753,00
Total:					892,50

Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 2336/2020

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 28/10/2019
Data da Homologação: 11/11/2019
Sequência da Adjudicação: 13
Data da Adjudicação: 15/05/2020

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 2842)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Solicitações: (2019) = 3359

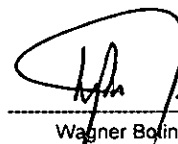
Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAÚDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	20,000	CX	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG, CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS (26430)		6,93	138,60
2	15,000	CX	RISPERIDONA 2 MG CAIXA COM 30 CP (26431)		9,30	139,50
3	50,000	FR	RISPERIDONA 1 MG/ML (E) (19055)		15,06	753,00

Total Geral: 1.031,10
Desconto: 0,00
Total Líquido: 1.031,10

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 15 de Maio de 2020



Wagner Bojinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 278,10

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003014

NF-e Nº 000.005.077 SÉRIE: 1

M. LUZ
178
PROCOEIRO ORIGINAL

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SÁIDA 1

Nº 000.005.077
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

CHAVE DE ACESSO
3120 0608 7950 6600 0127 5500 1000 0050 7717 0810 0412

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

PROCOLETO DE AUTORIZAÇÃO
131203702621652 - 08/06/2020 10:56:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO 08/06/2020 10:42

ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS CEP 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO FONE/FAX (37) 3421.3030 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005077-1/1														
VENCIMENTO:	08/07/2020														
VALOR:	278,10														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	278,10	VALOR DO ICMS	33,37	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	278,10
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 DA NOTA	278,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF MG CNPJ/CPF 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO BELO HORIZONTE UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NÚMERO 01 PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000397	*CLOMIPRAMINA CLOR. (C1) 25MG 20 CPR (GEN) - EMS - C1 LT: 102450 Val: 07/02/2022 Qtd: 30	0,00	30049099	000	5102	CX	30	4,620000	138,60		138,60	16,63		12	0
34	*RISPERIDONA (C1) 2MG 30 CPR (GEN) - EUROFARMA - C1 LT: 670634 Val: 01/03/2022 Qtd: 15	0,00	30049039	000	5102	CX	15	9,300000	139,50		139,50	16,74		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 23/3630 Luz, 01 de julho de 2020

Assinado de Setor: *Boaf*

ATENÇÃO

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.

EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:

farmaceutica@difarmed.com.br

PR 38/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS e COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 003014

DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
Trib. Aprox. R\$:37,40 Federal e R\$:26,44 Estadual Fonte: IBPT M2LSP8

RESERVADO AO FISCO

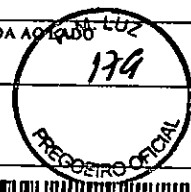
RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A QUANTIDADE DE 179 UNIDADES

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 753,00

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____

PEDIDO: 002992

Nº 000.005.058 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) _____
 atendimento@difarmed.com.br

Atv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1

Nº 000.005.058
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 3120 0508 7950 6600 0127 5500 1000 0050 5813 9487 7518

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203686626077 - 26/05/2020 11:02:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TPJBTU: _____

CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300

CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO: 26/05/2020 10:50

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS

CEP: 35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

MUNICÍPIO: LUZ

FONE/FAX: (37) 3421.3030

UF: MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

HORA SAÍDA: _____

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005058-1/1														
VENCIMENTO:	25/06/2020														
VALOR:	753,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	753,00	VALOR DO ICMS	90,36	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	753,00
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 DA NOTA	753,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT: _____

PLACA DO VEÍCULO: _____

UF: MG

CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º

MUNICÍPIO: CONTAGEM

UF: MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 1

ESPÉCIE: _____

MARCA: _____

NÚMERO: 01

PESO BRUTO: _____

PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPÍ
000350	*RISPERIDONA (CI) IMG/ML SOL ORAL 30ML - RISPERIDON - CRISTALIA - CI LT: 19120069 Val: 30/12/2021 Qtd: 40	0,00	30049069	000	5102	FR	40	15,060000	602,40		602,40	72,29		12	0
99	*RISPERIDONA (CI) IMG/ML SOL ORAL FR 30ML -(GEN) - PRATI DONADIZZI - CI LT: 20C85B Val: 11/03/2022 Qtd: 10	0,00	30049069	000	5102	FR	10	15,060000	150,60		150,60	18,07		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 23/3620 Luz, 01 de julho de 2020

Assinatura de Selva: _____

ATENÇÃO

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000

Número(s) do(s) Pedido(s): 002992

AF 2336/20

DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127

Trib. Aprox. R\$: 101,28 Federal e R\$: 0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO

CUBAGEM MANUAL.

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa



Páginas: 1/1
Data Emissão: 29/05/2020
Autoriz. Fornecimento: 2559/2020
Adjudicação: 14

Empenho A.F. Global:

Empenho: _____

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUI
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 38,76
VALOR A EMPENHAR: 38,76

Ficha: 495/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025
Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIC
Elemento: 339032/01 - Medicamentos
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.
OBJETO:

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER USUARIA (M.E.O), ASSISTIDA PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER USUARIA (M.E.O), ASSISTIDA PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Responsável Assinatura/Carimbo

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2559/2020

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 31/11/2019
Sequência da Adjudicação: 14
Data da Adjudicação: 29/05/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3183)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

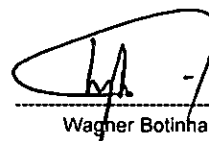
Órgão: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER USUARIA (M.E.O), ASSISTIDA PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	120,000	UN	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 75MG (26490)		0,323	38,76
					Total Geral:	38,76
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	38,76

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 29 de Maio de 2020



Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 19,38

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003029

NF-e Nº 000.005.078 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1

Nº 000.005.078
 SÉRIE:1
 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
 3120 0608 7950 6600 0127 5500 1000 0050 7818 0457 2971

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA

PROCOLETO DE AUTORIZAÇÃO: 131203702622936 - 08/06/2020 10:57:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300

CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO: 08/06/2020 10:45

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS

CEP: 35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: LUZ

FONE/FAX: (37) 3421.3030

UF: MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA SAÍDA:

FA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005078-1/1														
VENCIMENTO:	08/07/2020														
VALOR:	19,38														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
19,38	2,33	0,00	0,00	19,38
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				19,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF: MG

CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270

MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE

UF: MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 1

ESPÉCIE:

MARCA:

NÚMERO: 01

PESO BRUTO:

PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000880	*NORTRIPTILINA CLOR.(C1) 75MG 30 CPS (GEN) - RANBAXY - CI LT: AA32851 Val: 31/03/2022 Qtd: 2	0,00	30049039	000	5102	CX	2	9,690000	19,38		19,38	2,33		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constam desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 25/5920 Luz, 20 de julho de 2020

Encarregado de Selar: *[Assinatura]*

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003029
 AF 2559/2020
 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127
 Trib. Aprox. R\$:2,61 Federal e R\$:2,33 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8

RESERVADO AO FISCO

Pregos 38/2019

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 19,38

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)

PEDIDO: 003090

NF-e Nº 000.005.122 SÉRIE: 1

183
2017

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE, MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.122
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0708 7950 6600 0127 5500 1000 0051 2211 2407 7993

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203745122437 - 14/07/2020 15:00:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO
000300

CNPJ/CPF
18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO
14/07/2020 14:45

ENDEREÇO
AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO
MONSENHOR PARREIRAS

CEP
35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

ICÍPIO
LUZ

FONE/FAX
(37) 3421.3030

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005122-1/1														
VENCIMENTO:	13/08/2020														
VALOR:	19,38														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO 19,38

VALOR DO ICMS 2,33

BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19,38

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 DA NOTA 19,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E

FRETE POR CONTA
0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
34.028.316/0015-09

ENDEREÇO
AV AFONSO PENA, 1270

MUNICÍPIO
BELO HORIZONTE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO
01

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CPUP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7672	*NORTRIPTILINA CLOR.(C1) 75MG 30 CAPS (GEN) - MEDLEY - CI LT: 9KP08365 Val: 31/05/2021 Qtd: 2	0,00	30049039	000	5102	CX	2	9,690000	19,38		19,38	2,33		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 25159/20
Luz, 20 de julho de 2020
Encarregado da Seção

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000

Número(s) do(s) Pedido(s): 003090

AF 2559/2020

CAIXA ECONOMICA

AG: - 0089 - C/C: 2660-3

CNPJ: 087950660001-27 -

Trib. Aprox. R\$:2,61 Federal e R\$:2,33 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO

Pregão 38/2019

ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1

Data Emissão: 26/06/2020

Autoriz. Fornecimento: 2960/2020

Adjudicação: 15

Empenho A.F. Global:

Empenho: 3110

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUI

EMPENHO ORDINÁRIO

VALOR DA AF: 2.343,00

VALOR A EMPENHAR: 2.343,00

Ficha: 495/2020

Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025

Proj./Ativ.: 2. 42-AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIC

Elemento: 339032/01 - Medicamentos

Fonte: 102 - SAÚDE 15%

Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

Vcto. Contrato: 21/11/2020

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Responsável Assinatura/Carimbo

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2960/2020

Processo Administrativo: P. M. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 27/11/2019
Sequência da Adjudicação: 15
Data da Adjudicação: 26/06/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3410)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

gão: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Solicitações: (2019) = 3359

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos

Condições de Pagto: DIAS

Prazo Entrega/Exec.: 10

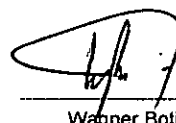
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -

Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1.000,000	CP	IVERMECTINA 6 MG (11560)		2,343	2.343,00

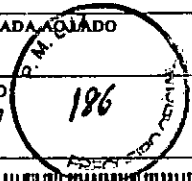
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	2.343,00
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	2.343,00

Luz, 26 de Junho de 2020




Wagner Botinha-Secretario de Administração


RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 468,60



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO 003057
 Nº 000.005.100 SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

 AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br
 Av. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1
 Nº 000.005.100 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1


 CHAVE DE ACESSO 3120 0608 7950 6600 0127 5500 1000 0051 0010 1887 3691
 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 DE MERCADORIA PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131203728783066 - 30/06/2020 10:52:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO 30/06/2020 10:36

ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS CEP 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO LUZ FONE/FAX (37) 3421.3030 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA
NÚMERO:	005100-1/1														
VENCIMENTO:	30/07/2020														
VALOR:	468,60														

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO	468,60	VALOR DO ICMS	56,23	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	468,60
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 DA NOTA	468,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF MG CNPJ/CPF 34.028.316/0015-09
 ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO BELO HORIZONTE UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NÚMERO 01 PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IP
001379	IVERMECTINA 6MG 4 CPR - LEVERCTIN - EMS LT: 1T2087 Val: 07/06/2022 Qtd: 50	0,00	30049059	000	5102	CX	50	9,372000	468,60		468,60	56,23		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 29/6020 Luz, 25 de Agosto de 2020 Encarregado do Setor: [Assinatura]

CONFIRMAÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
 EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

Aug. 25/19

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003057 AF 2960/20 - EMP ORD. 3410 DEPTO: CAIXA ECON.FEDERAL AG. 0089 OP. 003 C/C 2660-3 IDENT. 08795066000127 Trib. Aprox. R\$:63,03 Federal e R\$:56,23 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.
 RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 843,48

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____

PEDIDO Nº 003104

NF-e Nº 000.005.131 SÉRIE: 1

187

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

Nº 000.005.131
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 0708 7950 6600 0127 5500 1000 0051 3114 2696 2719

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203758335003 - 24/07/2020 10:48:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: _____ CNPJ/CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 24/07/2020 10:32

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

MUNICÍPIO: LUZ FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA SAÍDA: _____

URA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005131-1/1														
VENCIMENTO:	23/08/2020														
VALOR:	843,48														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO: 843,48 VALOR DO ICMS: 101,22 BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 843,48

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 DA NOTA: 843,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: _____ MARCA: 01 NÚMERO: _____ PESO BRUTO: _____ PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001379	IVERMECTINA 6MG 4 CPR - LEVERCTIN - EMS LT: IU3434 Val: 30/06/2022 Qtd: 90	0,00	30049059	000	5102	CX	90	9,372000	843,48		843,48	101,22		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 29/6020
 Luz, 25 de Agosto de 2020
 Encarregado da Setor: _____

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

Prog. 38/19

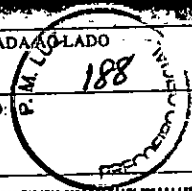
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003104
 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2960/2020
 Banco do Brasil - AG: 3297-2
 C/C: 23056-1 - CNPJ: 08795066/0001-27

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$: 113,45 Federal e R\$: 101,22 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.


RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A SEGUIR
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.030,92



NF-e
 Nº 000.005.155
 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____

PEDIDO: 003140

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

 AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) _____
 atendimento@difarmed.com.br
 Aliv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 Nº 000.005.155
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 3120 8088 7950 6600 0127 5500 1000 0051 5513 8197 9273

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
 131203785433018 - 17/08/2020 11:08:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. _____ CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ
 ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153
 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS
 CEP: 35.595-000
 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
 FONE/FAX: (37) 3421.3030

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005155-1/1														
VENCIMENTO:	16/09/2020														
VALOR:	1.030,92														

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.030,92	123,71	0,00	0,00	1.030,92	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.030,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME/RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E
 FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)
 CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09
 ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____
 QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: _____ MARCA: _____ NÚMERO: 01 PESO BRUTO: _____ PESO LÍQUIDO: _____

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPF
001382	IVERMECTINA 6MG 4 CPR (GEN) - VITAMEDIC LT: 055393 Val: 17/07/2022 Qtd: 110	0,00	30049029	000	5102	CX	110	9,372000	1.030,92		1.030,92	123,71		12	0

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/conferido mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 29/16080 Luz, 25 de Agosto de 2020 Encarregado de Sator: *[Assinatura]*

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
 EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
 farmaceutica@difarmed.com.br

Prog. 38/19

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003140
 AF 2960/20
 BANCO DO BRASIL - AG: 3297 - -C/C: 23056-1
 CNPJ: 087950660001-27
 Trib. Aprox R\$:138,66 Federal e R\$:123,71 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.

RESERVADO AO FISCO

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 30/06/2020
Autoriz. Fornecimento: 3034/2020
Adjudicação: 16

Empenho A.F. Global:

Empenho:



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUI

Ficha: 495/2020

EMPENHO ORDINÁRIO

Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025

VALOR DA AF: 264,30

Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIAR

VALOR A EMPENHAR: 264,30

Elemento: 339032/01 - Medicamentos

Fonte: 102 - SAÚDE 15%

Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

Vcto. Contrato: 21/11/2020

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER OS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER OS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3034/2020

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 16
Data da Adjudicação: 30/06/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3696)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Solicitações: (2019) = 3359

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos

Condições de Pagto: DIAS

Prazo Entrega/Exec.: 10

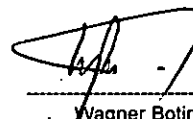
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC. SAUDE - -

Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER OS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	300,000	CP	ALPRAZOLAM 0,5 (26562)		0,881	264,30
					Total Geral:	264,30
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	264,30

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 30 de Junho de 2020



Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 264,30



NF-e
Nº 000.005.112
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)	PEDIDO: 003075
---------------------	--	-------------------

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Bairro: NOVO GLÓRIA BELO HORIZONTE - MG - 30880-303 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br Aliv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 Nº 000.005.112 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3120 0708 7950 6600 0127 5500 1000 0051 1211 8468 4300 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 DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131203733617426 - 03/07/2020 11:12:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE	NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ	CÓDIGO 000300	CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70	DATA DA EMISSÃO 03/07/2020 10:56
ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153	BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS	CEP 35.595-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
MUNICÍPIO	FONE/FAX (37) 3421.3030	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA

FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO: 005112-1/1														
VENCIMENTO: 02/08/2020														
VALOR: 264,30														

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO 264,30	VALOR DO ICMS 31,72	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 264,30
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 DA NOTA 264,30	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 34.028.316/0015-09
ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 1270		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO 01	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS IPI
000298	*ALPRAZOLAM (B1) 0,5MG 30 CPR (GEN) - ZYDUS - B1 LT: M809778 Val: 31/05/2021 Qtd: 10	0,00	30049064	000	5102	CX	10	26,430000	264,30		264,30	31,72		12 0

PR
38/2019

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constam desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 30/3420 Luz, 08 de julho de 2020 Encarregado do Setor: [assinatura]

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003075 AF Nº 3034/20 CAIXA ECONOMICA - AG:0089 - OP:003 - C/C:2660-3 CNPJ: 08795066-0001-27 Trib. Aprox. R\$:35,55 Federal e R\$:31,72 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8	

ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1

Data Emissão: 03/07/2020

Autoriz. Fornecimento: 3100/2020

Adjudicação: 17

Empenho A.F. Global:

Empenho:



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAU

EMPENHO ORDINÁRIO

VALOR DA AF: 48,60

VALOR A EMPENHAR: 48,60

Ficha: 495/2020

Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025

Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI

Elemento: 339032/01 - Medicamentos

Fonte: 102 - SAÚDE 15%

Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

Vcto. Contrato: 21/11/2020

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER OS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS- SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER OS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS- SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 3100/2020

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 17
Data da Adjudicação: 03/07/2020

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3713)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

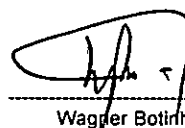
Solicitações: (2019) = 3359

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER OS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS- SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	300,000	CP	CLORID.DE METILFENIDATO 10 MG (14227)		0,162	48,60
					Total Geral:	48,60
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	48,60

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 3 de Julho de 2020



Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA DO LADO 194

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 48,60

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003077

NF-e Nº 000.005.121 SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.121
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0708 7950 6600 0127 5500 1000 0051 2112 2189 2305

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203745121051 - 14/07/2020 14:59:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO 14/07/2020 14:44

ENDEREÇO LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS CEP 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO LUZ FONE/FAX (37) 3421.3030 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005121-1/1														
VENCIMENTO:	13/08/2020														
VALOR:	48,60														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
48,60	5,83	0,00	0,00	48,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				48,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF MG CNPJ/CPF 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO BELO HORIZONTE UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NÚMERO 01 PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
11241	METILFENIDATO CLOR. 10MG 30 CPR (GEN) - EMS - A3 LT: 1P1006 Val: 29/12/2021 Qtd: 10	0,00	30049069	000	5102	CX	10	4,860000	48,60		48,60	5,83		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 31/0020 Luz, 20 de julho de 2020 Encarregado do Setor [Assinatura]

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 003077
AF Nº 3100/2020
CAIXA ECONOMICA
AG: - 0089 - C/C: 2660-3
CNPJ: 087950660001-27 -
Trib. Aprox. R\$:6,54 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO
Pregão 38/2019.

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 09/07/2020
Autoriz. Fornecimento: 3218/2020
Adjudicação: 18

Empenho A.F. Global:

Empenho:



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAU

Ficha: 495/2020

EMPENHO ORDINÁRIO

Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025

VALOR DA AF: 155,97

Proj/Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI

VALOR A EMPENHAR: 155,97

Elemento: 339032/01 - Medicamentos

Fonte: 102 - SAÚDE 15%

Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

Vcto. Contrato: 21/11/2020

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS PARA ATENDER A FARMÁCIA POPULAR- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS PARA ATENDER A FARMÁCIA POPULAR- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Responsável Assinatura/Carimbo

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3218/2020

Processo Administrativo: P.M. LUZ 184/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 23/11/2019
Sequência da Adjudicação: 18
Data da Adjudicação: 03/07/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3799)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos

Condições de Pagto: DIAS

Prazo Entrega/Exec.: 10

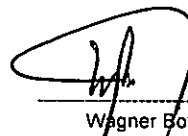
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC. SAUDE - -

Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL."
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS PARA ATENDER A FARMÁCIA POPULAR- CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total	
	450,000	UN	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 75MG (26490)		0,3466	155,97	
						Total Geral:	155,97
						Desconto:	0,00
						Total Líquido:	155,97

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 9 de Julho de 2020



Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 155,97



NF-e
Nº 000.005.123
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003091

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br
Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.62432/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1
Nº 000.005.123
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3120 0708 7950 6600 0127 5500 1000 0051 2311 0910 2033

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203745125138 - 14/07/2020 15:02:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO
14/07/2020 14:46

ENDEREÇO
AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO
MONSENHOR PARREIRAS

CEP
35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
LUZ

FONE/FAX
(37) 3421.3030

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005123-1/1														
VENCIMENTO:	13/08/2020														
VALOR:	155,97														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	155,97	VALOR DO ICMS	18,72	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	155,97		
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 DA NOTA	155,97

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
44.914.992/0033-15

ENDEREÇO
R OITO, 412

MUNICÍPIO
CONTAGEM

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA


NÚMERO
01

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

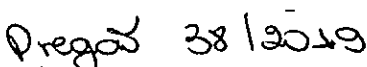
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
000672	*NORTRIPTILINA CLOR.(C1) 75MG 30 CAPS (GEN) - MEDLEY - C1 LT: 9KP08365 Val: 31/05/2021 Qtd: 15	0,00	30049039	000	5102	CX	15	10,398000	155,97		155,97	18,72		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 32/1820
Luz, 20 de julho de 2020
Encarregado de Setor: 

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

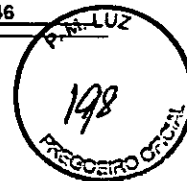
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 003091
AF 3218/20
CAIXA ECONOMICA
AG: - 0089 - C/C: 2660-3
CNPJ: 087950660001-27 -
Trib. Aprox. R\$:20,98 Federal e R\$:18,72 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO.


ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 27/07/2020
Autoriz. Fornecimento: 3424/2020
Adjudicação: 19

Empenho: 3946



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 371,29 SALDO NÃO BLOQUEADO
VALOR A EMPENHAR: 371,29
FONTE: Transf. de Rec. do Sist. Único de Saúde(SUS) - Blo
DATA PREVISTA: 27/07/2020

DESPESA: 974/2020
DOTAÇÃO:
339030 - Material de Consumo
339030/99 - Outros Materiais de Consumo
2.234 MANUTENCAO DA ATENCAO BASICA A SAUDE - BL.

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019 Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS.-CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Código	Material	Descrição do Material	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	24971	MEDICAMENTOS ÉTICOS (REFERENCIA)		70,000	4,17500	292,25
2	16746	MEDICAMENTOS GENERICOS		75,000	1,05390	79,04

Assinatura/Carimbo do Responsavel

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3424/2020

Processo Administrativo: M. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 31/11/2019
Sequência da Adjudicação: 19
Data da Adjudicação: 27/07/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3946)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

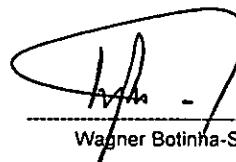
Item: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: Transf. de Rec. do Sist. Único de Saúde(SUS) - Blo
Dotações Utilizadas: 2.234.3.3.90.30.00.00.00.00 (974) - MANUTENCAO DA ATENCAO BASICA A SAUDE - BL. AT.BAS

Compl. Elemento: 3.3.90.30.99.00.00.00 - Outros Materiais de Consumo
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS,-CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	70,000	UN	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREME (24229)		4,175	292,25
	75,000	FR	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML SEM VASOCONSTRITOR SOL INJET (26374)		1,0539	79,04

(Valores expressos em Reais R\$)	Total Geral:	371,29
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	371,29

Luz, 27 de Julho de 2020



Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 371,27

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003124

NF-e Nº 000.005.146 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 000.005.146
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0808 7950 6600 0127 5500 1000 0051 4619 4917 0687

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203773834081 - 06/08/2020 10:13:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO 06/08/2020 09:56

ENDEREÇO
AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS CEP 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO LU FONE/FAX (37) 3421.3030 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO: 005146-1/1														
VENCIMENTO: 05/09/2020														
VALOR: 371,27														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO 371,27	VALOR DO ICMS 44,55	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 371,27
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 DA NOTA 371,27

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF MG CNPJ/CPF 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO
RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º

MUNICÍPIO CONTAGEM UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 062569380.00-40

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			02		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS IPI
000195	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREME 30G (GEN) - PRATI-DONADUZZI LT: 20D381 Val: 21/04/2022 Qtd: 70	0,00	30049072	000	5102	CX	70	4,174655	292,23		292,23	35,07		12 0
00071	LIDOCAÍNA CLOR 2% S/V INJ 25 FA 20ML (GEN) - HYPOFARMA LT: 20050787 Val: 31/05/2022 Qtd: 3	0,00	30039053	000	5102	CX	3	26,347500	79,04		79,04	9,48		12 0

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 34/2420 de Luz, 13 de Ago 20 de 2020

Encarregado do Setor: *[Assinatura]*

ATENÇÃO
CONFIRME A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@horizon.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 003124 AF 3424/2020
Trib. Aprox. R\$:49,93 Federal e R\$:44,55 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.
CAIXA ECONOMICA -- AG: 0089 - OP:003 - C/C: 2660-3

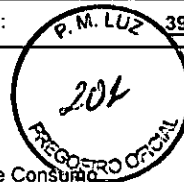
RESERVADO AO FISCO

Prog. 38/19

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 27/07/2020
Autoriz. Fornecimento: 3425/2020
Adjudicação: 20

Empenho: P. M. LUZ 3947



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 1216,40 SALDO NÃO BLOQUEADO
VALOR A EMPENHAR: 1216,40
FONTE: Transf. de Rec. do Sist. Único de Saúde(SUS) - Blo
DATA PREVISTA: 27/07/2020

DESPESA: 974/2020
DOTAÇÃO:
339030 - Material de Consumo
339030/99 - Outros Materiais de Consumo
2.234 MANUTENCAO DA ATENCAO BASICA A SAUDE - BL.

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019 Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

OBJETO:

ADQUIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS.-CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Código	Material	Descrição do Material	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	24971	MEDICAMENTOS ÉTICOS (REFERENCIA)		70,000	13,91370	973,96
2	16746	MEDICAMENTOS GENERICOS		100,000	2,42440	242,44


Assinatura/Carimbo do Responsavel

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3425/2020**

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 31/11/2019
Sequência da Adjudicação: 20
Data da Adjudicação: 27/07/2020

**PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR**

(Empenho Ordinário nr.: 3947)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

lo: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: Transf. de Rec. do Sist. Único de Saúde(SUS) - Blo
Dotações Utilizadas: 2.234.3.3.90.30.00.00.00.00 (974) - MANUTENCAO DA ATENCAO BASICA A SAUDE - BL. AT.BAS

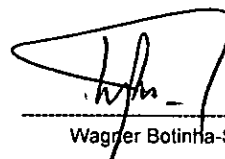
Compl. Elemento: 3.3.90.30.99.00.00.00 - Outros Materiais de Consumo
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS,-CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	70,000	BI	KOLLAGENASE COM CLORAFENICOL 0,6 U/G + 0,01 G/G (26639)		13,9137	973,96
	100,000	BI	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20 MG/G GEL (26640)		2,4244	242,44

Total Geral:	1.216,40
Desconto:	0,00
Total Líquido:	1.216,40

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 27 de Julho de 2020



Wagner Botinha-Secretario de Administração

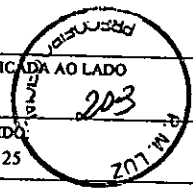
RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.216,40

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____

PEDIDO: 003125

NF-e Nº 000.005.147 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Av. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA **1**

Nº 000.005.147 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 0808 7950 6600 0127 5500 1000 0051 4711 6281 5567

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203773837697 - 06/08/2020 10:15:48

CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: _____

DESTINATÁRIO/REMETENTE: _____

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 06/08/2020 09:58

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

MUNICÍPIO: LUZ FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA SAÍDA: _____

FA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005147-1/1														
VENCIAMENTO:	05/09/2020														
VALOR:	1.216,40														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO: 1.216,40	VALOR DO ICMS: 145,97	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.216,40
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR TOTAL DO IPÍ: 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: _____				VALOR TOTAL DA NOTA: 1.216,40

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (G/F)

CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			02		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NOM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000383	COLAGE+CLORANF 0,6U/0,01G BG 30G - KOLLAGENASE - CRISTALIA LT: 19030391 Val: 31/03/2021 Qtd: 70	0,00	30049019	000	5102	CX	70	13,913700	973,96		973,96	116,88		12	0
00109	LIDOCAINA CLOR 20MG/G GELEIA 100TB 30G LABCAINA - PHARLAB LT: 20001000 Val: 28/02/2022 Qtd: 1	0,00	30049043	000	5102	CX	1	242,440000	242,44		242,44	29,09		12	0

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 34/2520 Luz, 13 de Ago 20 de 2020

Encarregado do Selor: _____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003125 AF 3425/2020 CAIXA ECONOMICA - AG:0089 - OP:003 C/C: 2660-3 Trib. Aprox. R\$:163,61 Federal e R\$:145,97 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO

Prog. 38/19

ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1

Data Emissão: 06/08/2020

Autoriz. Fornecimento: 3564/2020

Adjudicação: 21

Empenho A.F. Global:

Empenho:

CENTRO DE CUSTO:355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUI

EMPENHO ORDINÁRIO

VALOR DA AF: 66,68

VALOR A EMPENHAR: 66,68

Ficha: 495/2020

Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025

Proj./Ativ.: 2. 42 -AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIO

Elemento: 339032/01 - Medicamentos

Fonte: 102 - SAÚDE 15%

Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO:AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE:3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

Vcto. Contrato: 21/11/2020

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

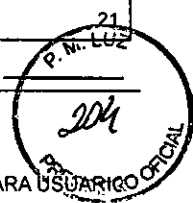
INCISO:

JETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILAR PARA ATENDER USUARIA ASSISTIDA PELO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILAR PARA ATENDER USUARIA ASSISTIDA PELO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.



PI(9)

Responsável Assinatura/Carimbo

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3564/2020

Processo Administrativo: P. M. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 21
Data da Adjudicação: 06/08/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4246)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

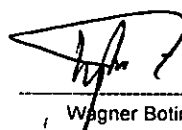
Solicitações: (2019) = 3359

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILAR PARA ATENDER USUÁRIA ASSISTIDA PELO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	120,000	CP	LAMOTRIGINA 50 MG- CP (21463)		0,5557	66,68
					Total Geral:	66,68
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	66,68

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 6 de Agosto de 2020



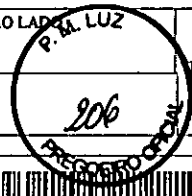
Wagner Botinha-Secretário de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 66,68

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003129

NF-e Nº 000.005.149 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.149
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0808 7950 6600 0127 5500 1000 0051 4915 1380 1525

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203783246618 - 14/08/2020 10:05:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 14/08/2020 09:47

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO: FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA:

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005149-1/1														
VENCIMENTO:	13/09/2020														
VALOR:	66,68														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
66,68	8,00	0,00	0,00	66,68
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				66,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 01 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000984	CLAMOTRIGINA(C1)50MG 30 CPR - NEURAL - CRISTALIA - C1 LT: 18050337 Val: 31/05/2021 Qtd: 4	0,00	30049069	000	5102	CX	4	16,671000	66,68		66,68	8,00		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 39/6480 Luz, 20 de Agosto de 2020 Encargado do Setor: [Assinatura]

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

Precis 38/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003129 AF 3564/20 BANCO DO BRASIL - AG: 3297 - C/C: 23056-1 - CNPJ: 087950660001-27 Trib. Aprox. R\$8,97 Federal e R\$0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8

RESERVADO AO FISCO

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

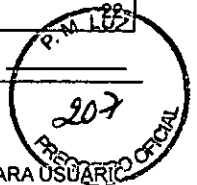
Páginas: 1/1
Data Emissão: 06/08/2020
Autoriz. Fornecimento: 3565/2020
Adjudicação:

Empenho A.F. Global:

Empenho:

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUI
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 226,73
VALOR A EMPENHAR: 226,73

Ficha: 495/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025
Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUÁRIO
Elemento: 339032/01 - Medicamentos
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos



FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER USUARIA ASSISTIDA PELO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER USUARIA ASSISTIDA PELO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

<u>Descrição Produto</u>	<u>Un</u>	<u>Código</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Preço Unit.</u>	<u>Valor Total</u>
MEDICAMENTOS GENERICOS	UN	16746	120,000	0,70100	84,12
				Total:	84,12

Responsável Assinatura/Carimbo

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3565/2020

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 22
Data da Adjudicação: 06/08/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4247)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Origem: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

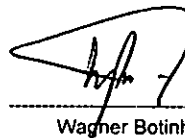
Solicitações: (2019) = 3359

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC. SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER USUARIA ASSISTIDA PELO SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	120,000	CP	BROMIDRATO DE CITALOPRAM 20 MG (22840)		1,1884	142,61
	120,000	CP	BUPROPIONA 150 MG (20379)		0,701	84,12

(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	226,73
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	226,73

Luz, 6 de Agosto de 2020

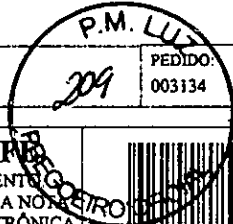


Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 226,73

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____ PEDIDO: 003134

NF-e Nº 000.005.150 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

Nº 000.005.150 SÉRIE:1 FOLHA:1/1

CHAVE DE ACESSO: 3120 0808 7950 6600 0127 5500 1000 0051 5018 6128 9355

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203783253005 - 14/08/2020 10:08:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: _____ CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 14/08/2020 09:49

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

FAZENDA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005150-1/1														
VENCIMENTO:	13/09/2020														
VALOR:	226,73														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	226,73	VALOR DO ICMS	27,20	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	226,73
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 DA NOTA	226,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270

MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			01		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPÍ
001783	CITALOPRAM (C1) 20MG 30 CPR (GEN) - NOVAQUIMICA - C1 LT: 1P4363 Val: 02/02/2022 Qtd: 4	0,00	30049059	000	5102	CX	4	35,652000	142,61		142,61	17,11		12	0
001784	BUPROPIONA CLOR. (C1) 150MG 60 CPR (GEN) - NOVAQUIMICA - C1 LT: 1P5321 Val: 19/03/2022 Qtd: 2	0,00	30049039	000	5102	CX	2	42,060000	84,12		84,12	10,09		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 3565/20
 Luz, 30 de Agosto de 2020
 Encarregado de Setor: _____

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
 EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
 farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003134 AF 3565/20
 BANCO DO BRASIL - AG: 3297 - C/C: 23056-1 - CNPJ: 087950660001-27
 Trib. Aprox. R\$30,49 Federal e R\$27,20 Estadual Fonte: IBPT M2LSP8

RESERVADO AO FISCO

ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1

Data Emissão: 17/08/2020

Autoriz. Fornecimento: 3772/2020

Adjudicação: 23

Empenho:



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE

EMPENHO ORDINÁRIO

VALOR DA AF: 50,45

SALDO NÃO BLOQUEADO

VALOR A EMPENHAR: 50,45

FONTE: SAÚDE 15%

DATA PREVISTA: 17/08/2020

DESPESA: 495/2020

DOTAÇÃO:

339032 - Material, Bem ou Serviço para Distrib. Gratuita

339032/01 - Medicamentos

2.42 AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS -

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

O

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER A USUÁRIA M.C.B, EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO, CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Código	Material	Descrição do Material	Marca	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	24971	MEDICAMENTOS ÉTICOS (REFERENCIA)		250,000	0,20180	50,45


Assinatura/Carimbo do Responsavel

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3772/2020

Processo Administrativo: P.M. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 23
Data da Adjudicação: 17/08/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4391)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 Inscrição Estadual: Conta Corrente:

Prezados Senhores,

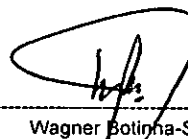
Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Item: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SÚS
Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC. SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER A USUÁRIA M.C.B, EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO. CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	250,000	CP	DIMORF 10 MG (23165)		0,2018	50,45
					Total Geral:	50,45
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	50,45

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 17 de Agosto de 2020



Wagner Botinha-Secretário de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 50,45

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)

PEDIDO: 003188

Nº 000.005.188

SÉRIE: 1

M. LUZ

9/2

PROCESO 0000

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 000.005.188
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0908 7950 6600 0127 5500 1000 0051 8810 8155 1558

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203821517455 - 15/09/2020 16:37:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO 000300

CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO 15/09/2020 16:19

ENDEREÇO
AV. ERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO
MONSENHOR PARREIRAS

CEP 35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MU. LUZ

FONE/FAX (37) 3421.3030

UF MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005188-1/1														
VENCIMENTO:	15/10/2020														
VALOR:	50,45														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
50,45	6,05	0,00	0,00	50,45
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				50,45

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E

FRETE POR CONTA
0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF MG

CNPJ/CPF 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO
AV AFONSO PENA, 1270

MUNICÍPIO
BELO HORIZONTE

UF MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO 01

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001	*MORFINA SULF. (A1) 10MG 50 CPR - DIMORF - CRISTALIA - A1 LT: 19120048 Val: 30/12/2021 Qtd: 1 LT: 20050198 Val: 30/05/2022 Qtd: 4	0,00	30044990	000	5102	CX	5	10,090000	50,45		50,45	6,05		12	0

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado e controlado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 3772/2020 Luz, 21 de Setembro de 2020 Encarregado do Setor: [Assinatura]

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

Próprio
38/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 003188
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: N: 3772/2020
BANCO DO BRASIL - AG:3297 - C/C: 23056-1
CNPJ: 087950660001-27
Trib. Aprox. R\$:6,79 Federal e R\$:6,05 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 31/08/2020
Autoriz. Fornecimento: 015/2020
Adjudicação: 17



Empenho A.F. Global: 4786

Empenho:

CENTRO DE CUSTO: 45/2019 - SERVIÇO DE ZOOSES

Ficha: 548/2020

SUBEMPENHO

Funcional: 05. 02. 10. 305. 0024

VALOR DA AF: 239,92

Proj./Ativ.: 2. 232 - MANUTENCAO ATIVIDADES SERVICIO DE ZOOSES

VALOR A EMPENHAR: 239,92

Elemento: 339039/48 - Serviços Gráficos

Fonte: 102 - SAÚDE 15%

Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 318 - GRAFILUZ LTDA. - ME

CNPJ: 00.468.569/0001-86

ENDEREÇO RUA GETÚLIO VARGAS, 35 - CENTRO

CIDADE: Luz - MG

CEP: 35595-000

TELEFONE: 3734211044

PROC. DE COMPRA: 109/2019

LICITAÇÃO: 30/2019

CONTRATO: 100/2019

Vcto. Contrato: 01/10/2020

HOMOLOGAÇÃO: 01/10/2019

DALIDADE: Pregão Presencial.

INCISO:

OBJETO:

PREST. SERV GRÁFICO PARA CONFECÇÃO DE BLOCOS, PARA ATENDER O SERVIÇO DE ZOOSES. CONF. CONTRATO Nº 100/19 DE 01.10.19.

Observação:

PREST. SERV GRÁFICO PARA CONFECÇÃO DE BLOCOS, PARA ATENDER O SERVIÇO DE ZOOSES. CONF. CONTRATO Nº 100/19 DE 01.10.19.

<u>Descrição Produto</u>	<u>Un.</u>	<u>Código</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Preço Unit.</u>	<u>Valor Total</u>
SERVICOS GRAFICOS	SV	3292	0,008	29990,00000	239,92
Total:					239,92

Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 4015/2020

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

Processo Nr.: 09/2019
Data do Processo: 29/08/2019
Data da Homologação: 31/10/2019
Sequência da Adjudicação: 17
Data da Adjudicação: 31/08/2020

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 30/2019 - PR

(Empenho S nr.: 4786 Subempenho nr.: 1)

Folha: 1/1

Fornecedor: GRAFILUZ LTDA. - ME Código: 318 Telefone: 3734211044
Endereço: RUA GETÚLIO VARGAS, 35 Banco: 756 - BANCO COOPERATIV
Cidade: Luz - MG - CEP: 35595-000 Agência: 3140 - 3140
CNPJ: 00.468.569/0001-86 Inscrição Estadual: 3889201900080 Conta Corrente: 35999-8

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: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações:
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 45 - SERVIÇO DE ZONÓSES
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 548 - MANUTENCAO ATIVIDADES SERVICO DE ZONÓSES - (05.02.2.232.3.3.90.39.00.00.00.00)

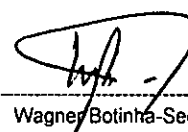
Compl. Elemento: 3.3.90.39.48.00.00.00 - Serviços Gráficos
Condições de Pagto: 30
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAÚDE
Objeto da Compra: "PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS PARA CONFECÇÃO DE MATERIAIS DE EX-PEDIENTE PARA ATENDER A DEMANDA DE TODAS AS SECRETARIAS E DEPARTAMENTOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ/MG".

Observações: PREST. SERV GRÁFICO PARA CONFECÇÃO DE BLOCOS, PARA ATENDER O SERVIÇO DE ZONÓSES. CONF. CONTRATO Nº 100/19 DE 01.10.19.

Item	Quantidade	Unid.	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	0,008	SV	SERVICOS GRAFICOS (3292)		29.990,00	239,92
					Total Geral:	239,92
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	239,92

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 31 de Agosto de 2020

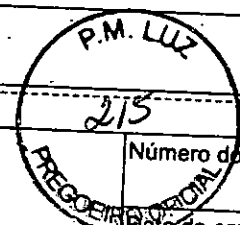


Wagner Botinha-Secretario de Administração

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 20200000000450, emitida por GRAFILUZ GRÁFICA EIRELI - CPF/CNPJ 00.468.569/0001-86

Data

Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do receptor:



Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
 Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento
 Setor de Fiscalização Tributária
 Avn. Laerton Paulinelli, nº 153, Monsenhor Parreiras, CEP: 35.595-000 - Luz/MG

Página
 Número do RPS
 Número da nota
 20200000000
 Data da emissão da nota
 24/09/2020 09:
 Competência
 Setembro/
 Código de verificação
 ZZNRJN

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome fantasia: GRAFILUZ
 Nome/Razão social: GRAFILUZ GRÁFICA EIRELI
 CPF/CNPJ: 00.468.569/0001-86
 Endereço: R PRESIDENTE GETULIO VARGAS Número: 35 Bairro: CENTRO CEP: 35595-000
 Complemento: LOJA
 Município: Luz
 E-mail:
 UF: MG
 Site:

Inscrição estadual: 388920190008
 Telefone: (37) 3421-1044

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MUNICÍPIO DE LUZ
 Nome/Razão social: MUNICÍPIO DE LUZ
 CPF/CNPJ: 18.301.036/0001-70
 Endereço: RUA DEZESSEIS DE MARCO Bairro: Centro CEP: 35595-000
 Complemento:
 Município: Luz
 E-mail: nfe@luz.mg.gov.br
 UF: MG
 Telefone: (37) 3421-3030
 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	
SERVIÇOS GRÁFICOS AUT. FOR. 4015/2020	239,9200	1,0000	239,9200	239,92x2,26 =	5

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	234,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 239,92		Valor líquido = R\$ 234,50			

Códigos dos serviços:

13.05 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clichêria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS.

CNAE:

1813-0/99 - Impressão de material para outros usos

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	239,92	5,42

TRIBUTAÇÃO DO ISSQN

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Retenção
 Local da prestação do serviço: Luz

Regime Especial de Tributação:

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 40/1570
 Luz, 29 de Setembro de 2020
 Encarregado do Setor: *[Assinatura]*

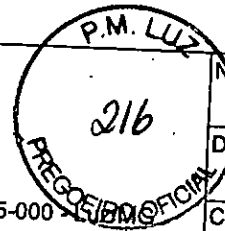
Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento
Setor de Fiscalização Tributária

Avn. Laerton Paulinelli, nº 153, Monsenhor Parreiras, CEP: 35.595-000



Página

Número do RPS: 202000000000
Número da nota: 202000000000

Data da emissão da nota: 24/09/2020 09:42

Competência: Setembro/20

Código de verificação: ZZNRJNEE

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome fantasia: GRAFILUZ

Nome/Razão social: GRAFILUZ GRÁFICA EIRELI

CPF/CNPJ: 00.468.569/0001-86

Inscrição municipal: 02543

Inscrição estadual: 3889201900080

Endereço: R PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS Número: 35 Bairro: CENTRO CEP: 35595-000

Telefone: (37) 3421-1044

Complemento: LOJA

Município: Luz

UF: MG

E-mail:

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MUNICÍPIO DE LUZ

Nome/Razão social: MUNICÍPIO DE LUZ

CPF/CNPJ: 18.301.036/0001-70

Inscrição municipal: 4616

Inscrição estadual:

Endereço: RUA DEZESSEIS DE MARÇO Bairro: Centro CEP: 35595-000

Complemento:

Município: Luz

UF: MG

E-mail: nfe@luz.mg.gov.br

Telefone: (37) 3421-3030

Celular:

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.26%

Situação desta NFS-e: Retida

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 32,27 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 5,45 (2,27%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 03/09/2020
Autoriz. Fornecimento: P. M. LUZ 056/2020
Adjudicação: 24

Empenho A.F. Global:

Empenho:

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAU

EMPENHO ORDINÁRIO

VALOR DA AF: 54,67

VALOR A EMPENHAR: 54,67

Ficha: 495/2020

Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025

Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI

Elemento: 339032/01 - Medicamentos

Fonte: 102 - SAÚDE 15%

Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

Vcto. Contrato: 21/11/2020

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER A USUÁRIA M.B.P, SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRUTGICO ORTOPEDICO, CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER A USUÁRIA M.B.P, SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRUTGICO ORTOPEDICO, CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.


Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 4056/2020

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 27/11/2019
Sequência da Adjudicação: 24
Data da Adjudicação: 03/09/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4831)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 Inscrição Estadual: Conta Corrente:

Prezados Senhores,

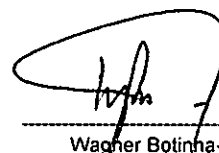
Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Orgão: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS
Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC. SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER A USUÁRIA M.B.P. SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRUTGICO ORTOPEDICO, CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	64.000	CP	CLINDAMICINA 300 MG (9659)		0,8542	54,67
					Total Geral:	54,67
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	54,67

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 3 de Setembro de 2020



Wagner Botinha-Secretario de Administração

**DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS
LTDA - EPP**



AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

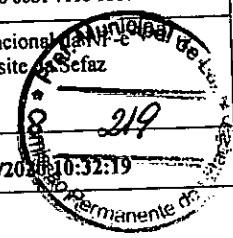
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.171
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3120 0908 7950 6600 0127 5500 1000 0051 7118 1816 6658

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



PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203807714689 - 04/09/2020 10:32:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICIPIO DE LUZ

CÓDIGO
000300

CNPJ/CPF
18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO
04/09/2020 10:13

ENDEREÇO
AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO
MONSENHOR PARREIRAS

CEP
35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
LUZ

FONE/FAX
(37) 3421.3030

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005171-1/1														
VENCIMENTO:	04/10/2020														
VALOR:	54,67														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
54,67	6,56	0,00	0,00	54,67
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				54,67

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 34.028.316/0015-09
ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 1270	MUNICÍPIO BELO HORIZONTE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO 01	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPI
001401	CLINDAMICINA 300 MG C/ 16 CPS - TEUTO LT: 2303212 Val: 01/06/2022 Qtd: 4	0,00	30049099	000	5102	CX	4	13,667500	54,67		54,67	6,56		12	0

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE
48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM
CONTATO NO E-MAIL:
farmaceutica@difarmed.com.br

Propos 39/19

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados
constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com
o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE
FORNECIMENTO Nº 40/5620
Luz, 04 de Setembro de 2020
Encarregado de Setor *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 003166
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 4056/2020
BANCO DO BRASIL - AG:3297 - C/C: 23056-1
CNPJ: 087950660001-27
Trib. Aprox. R\$:7,35 Federal e R\$:3,83 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.
BANCO DO BRASIL - AG:3297 - C/C: 23056-1
CNPJ: 087950660001-27

RESERVADO AO FISCO

[Assinatura]
Wagner Botinha-Secretário de Administração

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

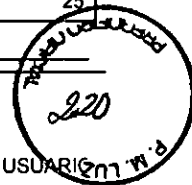
Páginas: 1/1
Data Emissão: 09/09/2020
Autoriz. Fornecimento: 4177/2020
Adjudicação: 25

Empenho A.F. Global:

Empenho:

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAU
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 12.591,24
VALOR A EMPENHAR: 12.591,24

Ficha: 495/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025
Proj/Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI
Elemento: 339032/01 - Medicamentos
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos



FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

JETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILAR PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL JOAQUIM MACEDO - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILAR PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL JOAQUIM MACEDO - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

<u>Descrição Produto</u>	<u>Un</u>	<u>Código</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Preço Unit.</u>	<u>Valor Total</u>
MEDICAMENTOS GENERICOS	UN	16746	250,000	4,09860	1024,65
MEDICAMENTOS SIMILARES	UN	16745	6000,000	0,38110	2286,60
Total:					3.311,25


Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 4177/2020

Processo Administrativo: M. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 01/11/2019
Sequência da Adjudicação: 25
Data da Adjudicação: 09/09/2020

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4918)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Origem: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Solicitações: (2019) = 3359

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILAR PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL JOAQUIM MACEDO - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	400,000	UN	SALBUTAMOL 100 MCG DOSE AEROSOL (26933)		9,5535	3.821,40
2	250,000	TU	NEOMICINA + BACITRACINA 10GR. (10105)		4,0986	1.024,65
3	6.000,000	CP	AMIODARONA 200MG (11644)		0,3811	2.286,60
4	30.000,000	CP	IMIPRAMINA 25 MG (E) (19490)		0,1209	3.627,00
5	5.196,000	CP	LORATADINA 10 MG (18678)		0,3525	1.831,59

Total Geral: 12.591,24

Desconto: 0,00

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Líquido: 12.591,24

Luz, 9 de Setembro de 2020

Wagner Botinha-Secretário de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 604,50

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003374

NF-e Nº 000.005.276 SÉRIE: 1

P.M. LUZ
222

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA **1**

Nº 000.005.276
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
 3120 1208 7950 6600 0127 5500 1000 0052 7619 7713 1122

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203933803994 - 01/12/2020 10:42:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ/CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 01/12/2020 10:22

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO: L.U. FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005276-1/1														
VENCIMENTO:	31/12/2020														
VALOR:	604,50														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
604,50	72,54	0,00	0,00	604,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				604,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 01 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC.	NCM/SH	CST.	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
000361	*1MIPRAMINA CLOR. (C1) 25MG 200 CPR - IMIPRA - CRISTALIA - C1 LT: 20060633 Val: 01/06/2022 Qtd: 25	0,00	30049069	000	5102	CX	25	24,180000	604,50		604,50	72,54		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 4177/2020 Luz, 11 de Dezembro de 2020 Encargado do Setor

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

Luizão 038/19
38/19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Empresa amparada pela alíquota zero do PIS e COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003374
 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4177/2020
 HORARIO: 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00
 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$:81,31 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS DANFE

LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511

Bairro: NOVO GLÓRIA

BELO HORIZONTE - MG - 30880-303

Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)

atendimento@difarmed.com.br

Alv. Semit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15

Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 000.005.275

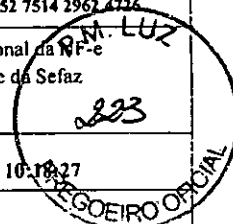
SÉRIE:1

FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3120 1108 7950 6600 0127 5500 1000 0052 7514 2962 4726

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



NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131203924256891 - 26/11/2020 10:18:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ		CÓDIGO 000300	CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70	DATA DA EMISSÃO 26/11/2020 09:58
ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153		BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS		CEP 35.595-000
MUNICÍPIO LUZ	FONE/FAX (37) 3421.3030	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005275-1/1														
VENCIMENTO:	26/12/2020														
VALOR:	2.286,60														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	2.286,60	VALOR DO ICMS	274,39	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.286,60
LOR 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 DA NOTA	2.286,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL RRT LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO 0000	UF MG	CNPJ/CPF 36.756.346/0001-61
ENDEREÇO RUA RIO RENO, 214, LOJA 01		MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 003700012.00-53		
QUANTIDADE	2	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	02	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
001354	AMIODARONA CLOR. 200MG 30 CPR (GEN) - MEDLEY LT: ARA05362 Val: 30/09/2023 Qtd: 200	0,00	30049054	000	5102	CX	200	11,433000	2.286,60		2.286,60	274,39		12	0

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000</p> <p>Número(s) do(s) Pedido(s): 003371</p> <p>AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4177/2020</p> <p>DE 8:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00</p> <p>BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1</p> <p>Trib. Aprox. R\$:307,55 Federal e R\$:274,39 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS

LTDA - EPP



AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303.
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

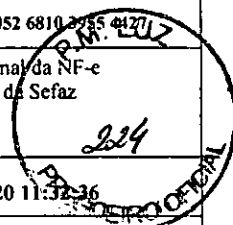
1

CHAVE DE ACESSO

3120 1108 7950 6600 0127 5500 1000 0052 6810 2755 4127

Nº 000.005.268
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131203902892663 - 12/11/2020 11:32:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ					CÓDIGO 000300	CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70	DATA DA EMISSÃO 12/11/2020 11:12								
ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153					BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS		CEP 35.595-000		DATA DA ENTRADA/SAÍDA						
MUNICÍPIO LUZ				FONE/FAX (37) 3421.3030		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA SAÍDA					
FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO: VENCIMENTO: V/	005268-1/1 12/12/2020 955,35														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	955,35	VALOR DO ICMS	114,64	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	955,35		
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 DA NOTA	955,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL RRT LOGÍSTICA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO 0000	UF MG	CNPJ/CPF 36.756.346/0001-61	
ENDEREÇO RUA RIO RENO, 214, LOJA 01			MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 003700012.00-53			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO 01		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	EST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000229	SALBUTAMOL SULF.100MCG SPRAY 200DOSES - AERODINI - TEUTO LT: 3703138 Val: 11/02/2022 Qtd: 20	0,00	30049039	000	5102	CX	20	9.553500	191,07		191,07	22,93		12	0
001372	SALBUTAMOL SULF.100MCG SPRAY 200DOSES - AEROLIN - GLAXO LT: 2U8B Val: 30/03/2022 Qtd: 80	0,00	30049039	000	5102	CX	80	9.553500	764,28		764,28	91,71		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 41/2020 Luz, 11 de Dezembro de 2020 Encarregado de Setor: [assinatura]

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
farmaceutica@difarmed.com.br



99867-2120
Sidney

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000</p> <p>Número(s) do(s) Pedido(s): 003337</p> <p>AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4177/2020</p> <p>08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00</p> <p>BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1</p> <p>Trib. Aprox. R\$:128,50 Federal e R\$:114,64 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8 .</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 54,99		Nº 000.005.202	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)	PEDIDO: 003224	SÉRIE: 1

P.M. LUZ
225

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP  AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Bairro: NOVO GLÓRIA BELO HORIZONTE - MG - 30880-303 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br Aliv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 Nº 000.005.202 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3120 0908 7950 6600 0127 5500 1000 0052 0213 7838 5690 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 DE MERCADORIA	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27
---------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CÓDIGO 000300	CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70	DATA DA EMISSÃO 23/09/2020 09:11
NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ		BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS	CEP 35.595-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO A AERTON PAULINELLI, 153		MUNICÍPIO LUZ	FONE/FAX (37) 3421.3030	HORA SAÍDA
UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005202-1/1														
VENCIMENTO:	23/10/2020														
VALOR:	54,99														

BASE DE CÁLCULO 54,99	VALOR DO ICMS 6,60	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 54,99
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 DA NOTA 54,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 17.463.456/0001-90
NOME/RAZÃO SOCIAL PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 062569380.00-40
ENDEREÇO RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º;		MUNICÍPIO CONTAGEM			
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO 01	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

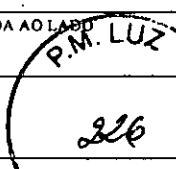
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0	LORATADINA 10MG 12 CPR (GEN) - CIMED LT: 2010106 Val: 05/05/2022 Qtd: 13	0,00	30039079	000	5102	CX	13	4.230000	54,99		54,99	6,60		12	0



Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 41/EP.20
Luz, 11 de Setembro de 2020
Encarregado de Setor

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
 EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
 farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003224 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N: 4177/2020 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS	DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
VALOR TOTAL	NOTA R\$ 2.496,07		Nº 000.005.192
DATA DE EMISSÃO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICIPIO DE LUZ)	PEDIDO: 003213	SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP  AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Bairro: NOVO GLÓRIA BELO HORIZONTE - MG - 30880-303 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br Aliv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 Nº 000.005.192 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3120 0908 7950 6600 0127 5500 1000 0051 9210 2957 3662 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 DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131203828432301 - 21/09/2020 09:27:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ/CPF 08.795.066/0001-27

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE LUZ	CÓDIGO 000300	CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70	DATA DA EMISSÃO 21/09/2020 09:08
ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153	BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS	CEP 35.595-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO L	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005192-1/1														
VENCIMENTO:	21/10/2020														
VALOR:	2.496,07														

BASE DE CÁLCULO 2.496,07	VALOR DO ICMS 299,53	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.496,07
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 DA NOTA 2.496,07

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS	NOME/RAZÃO SOCIAL PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 17.463.456/0001-90
	ENDEREÇO RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º	MUNICÍPIO CONTAGEM	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 062569380.00-40		
	QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO 02	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CODIGO PROXIMO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000229	SALBUTAMOL SULF.100MCG SPRAY 200DOSES - AERODINI - TEUTO LT: 3703138 Val: 11/02/2022 Qtd: 50	0,00	30049039	000	5102	CX	50	9,553500	477,67		477,67	57,32		12	0
000361	*IMIPRAMINA CLOR. (CI) 25MG 200 CPR - IMIPRA - CRISTALIA - CI LT: 20050679 Val: 11/05/2022 Qtd: 10	0,00	30049069	000	5102	CX	10	24,180000	241,80		241,80	29,02		12	0
001339	LORATADINA 10MG 360 CPR - LORATAMED - CIMED LT: 2014490 Val: 02/07/2022 Qtd: 14	0,00	30039079	000	5102	CX	14	126,900000	1.776,60		1.776,60	213,19		12	0

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 41/2020 Luz, 11 de Dezembro de 2020 Encarregado de Setor: [Assinatura]

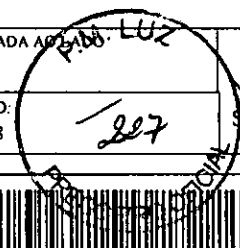
ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003213 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N: 4177/2020 BANCO DO BRASIL - AGENCIA: 3297 - C/C: 23056-1 Trib. Aprox. R\$:335,72 Federal e R\$:57,32 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.	RESERVA DO AO FISCO
--	---------------------

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.318,05

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____ PEDIDO: 003288

NF-e Nº 000.005.238 SÉRIE: I



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1

Nº 000.005.238 SÉRIE: I FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 3810 7361 1389

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 DE MERCADORIA

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203871743470 - 21/10/2020 11:51:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: _____ CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 21/10/2020 11:32

ENDEREÇO: AV. BERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

MUNICÍPIO: LUZ UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA SAÍDA: _____

FONE/FAX: (37) 3421.3030

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005238-1/1														
VENCIMENTO:	20/11/2020														
VALOR:	1.318,05														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.318,05	158,16	0,00	0,00	1.318,05
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.318,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º

MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 2 ESPÉCIE: _____ MARCA: _____ NÚMERO: 02 PESO BRUTO: _____ PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001	SALBUTAMOL SULF. 100MCG SPRAY 200DOSES - AEROLIN - GLAXO LT: RLJA Val: 28/02/2022 Qtd: 100	0,00	30049039	000	5102	CX	100	9,553500	955,35		955,35	114,64		12	0
001361	*IMIPRAMINA CLOR. (C1) 25MG 200 CPR - IMIPRA - CRISTALIA - C1 LT: 20050682 Val: 30/05/2022 Qtd: 15	0,00	30049069	000	5102	CX	15	24,180000	362,70		362,70	43,52		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 41/2020 Luz, 11 de Dezembro de 2020 Encarregado de Setor: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003288 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4177/2020 HORARIO: 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

CONTAGEM MANUAIS

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 955,35

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003294

NF-e Nº 000.005.240 SÉRIE: 1

P.M. LUZ - 228

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fône: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 000.005.240
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 4011 2743 2396

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203871752271 - 21/10/2020 11:58:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO 21/10/2020 11:40

ENDEREÇO AV. AERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS - CEP 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO LUZ FONE/FAX (37) 3421.3030 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	005240-1/1														
VENCIMENTO	20/11/2020														
VALOR	955,35														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
955,35	114,64	0,00	0,00	955,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				955,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT - PLACA DO VEÍCULO UF MG CNPJ/CPF 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO CONTAGEM UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 062569380.00-40

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NÚMERO 01 PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
07	SALBUTAMOL SULF.100MCG SPRAY 200DOSES - AEROLIN - GLAXO LT: 2U8B Val: 30/03/2022 Qtd: 100	0,00	30049039	000	5102	CX	100	9,553500	955,35		955,35	114,64		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 417720 Luz, 11 de Dezembro de 2020 Encarregado de Setor: Incel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 003294
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4177
HORARIO: 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00
BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

Trab. Aprox. R\$:128,49 Federal e R\$:114,64 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RECEBEMOS DE DIFARMEÐ COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VAŁOR TOTAL DA NOTA R\$ 477,67

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003230

NF-e Nº 000.005.207 SÉRIE: 1

DIFARMEÐ COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
-DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.207
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0908 7950 6600 0127 5500 1000 0052 0766 0275 1868

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO
631200001011751 - 28/09/2020 09:54:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO 000300 CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO 28/09/2020 09:37

ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP DATA DA ENTRADA/SAÍDA
A' AERTON PAULINELLI, 153 MONSENHOR PARREIRAS 35.595-000

MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA
LUZ MG

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005207-1/1														
VENCIMENTO:	28/10/2020														
VALOR:	477,67														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
477,67	57,32	0,00	0,00	477,67
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				477,67

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF MG CNPJ/CPF 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO CONTAGEM UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 062569380.00-40

QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NÚMERO 02 PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0	SALBUTAMOL SULF. 100MCG SPRAY 200DOSES - AEROLIN - GLAXO LT: 6C2L Val: 30/04/2022 Qtd: 50	0,00	30049039	000	5102	CX	50	9,553500	477,67		477,67	57,32		12	0

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Data, hora e motivo da contingência: 25/09/2020 05:39:32 - SEFAZ INOPERANTE

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 411/2020
Luz, 11 de Setembro de 2020
Encarregado de Setor _____

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 003230
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: N: 4177/2020
BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

CIIRAGEM MANIJA

Trib. Aprox. R\$:64,25 Federal e R\$:57,32 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.
DANFE em Continência - impresso em decorrência de problemas técnicos.

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO. VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.024,65

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____ PEDIDO: 003211

NF-e Nº 000.005.193 SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.193
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 0908 7950 6600 0127 5500 1000 0051 9319 0683 4617

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203828437248 - 21/09/2020 09:30:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: _____ CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 21/09/2020 09:12

ENDEREÇO: AV. AERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

M. P. IO: LUZ FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA SAÍDA: _____

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005193-1/1														
VENCIMENTO:	21/10/2020														
VALOR:	1.024,65														

Calculo do Imposto

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.024,65	122,96	0,00	0,00	1.024,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.024,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 4 ESPÉCIE: _____ MARCA: _____ NÚMERO: 04 PESO BRUTO: _____ PESO LIQUÍDO: _____

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CS.T.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VL.R TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01	NEOMICINA + BACITRACINA POM TB 10G - NEBACTRINA - PHARLAB L.T: 20004197 Val: 31/08/2022 Qtd: 250	0,00	30042069	000	5102	CX	250	4,098600	1.024,65		1.024,65	122,96		12	0

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 41/EPD Luz, 11 de agosto de 2020 Encarregado de Setor: _____

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000

Número(s) do(s) Pedido(s): 003211

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: N: 4177/2020

BANCO DO BRASIL - AGENCIA:-3297 - C/C: 23056-1

Trib. Aprox. R\$:137,82 Federal e R\$:122,96 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

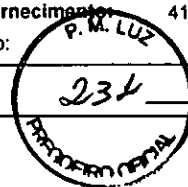
RESERVADO AO FISCO

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 09/09/2020
Autoriz. Fornecimento: 4178/2020
Adjudicação: 26

Empenho A.F. Global:

Empenho:



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUI

Ficha: 495/2020

EMPENHO ORDINÁRIO

Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025

VALOR DA AF: 14.850,15

Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI

VALOR A EMPENHAR: 14.850,15

Elemento: 339032/01 - Medicamentos

Fonte: 102 - SAÚDE 15%

Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

Vcto. Contrato: 21/11/2020

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

INCISO:

JETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GENERICOS PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL JOAQUIM MACEDO - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GENERICOS PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL JOAQUIM MACEDO - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

<u>Descrição Produto</u>	<u>Un</u>	<u>Código</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Preço Unit.</u>	<u>Valor Total</u>
MEDICAMENTOS GENERICOS	UN	16746	37020,000	0,09850	3646,47
MEDICAMENTOS SIMILARES	UN	16745	48000,000	0,10180	4886,40
Total:					8.532,87

Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paullinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 4178/2020

Processo Administrativo: P. M. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Seqüência da Adjudicação: 26
Data da Adjudicação: 09/09/2020

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4919)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

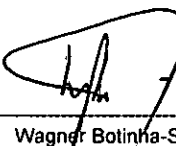
Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC. SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GENERICOS PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL JOAQUIM MACEDO - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	20.010,000	CP	LEVOTIROXINA SODICA- 50 MCG (13581)		0,0594	1.188,59
2	37.020,000	CP	CLONAZEPAM 2 MG (22120)		0,0985	3.646,47
3	48.000,000	CP	AMITRIPTILINA 25MG (22855)		0,1018	4.886,40
4	45.000,000	CP	CARBAMAZEPINA 200 MG (21058)		0,0956	4.302,00
5	1.120,000	CP	NORFLOXACINO 200 MG (26931)		0,3552	397,82
6	180,000	UN	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG XAROPE (26932)		2,3826	428,87

Total Geral: 14.850,15
Desconto: 0,00
Total Líquido: 14.850,15

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 9 de Setembro de 2020



Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.746,89



NF-e
Nº 000.005.270
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO: 23/11/2020
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): *De la fone do. n. foneis mg-2.200.634 14640 men*
PEDIDO: 003348

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

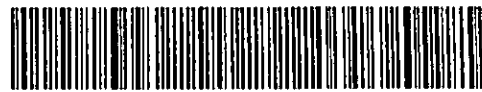


AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA
Nº 000.005.270
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3120 1108 7950 6600 0127 5500 1000 0052 7015 7030 8723

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 DE MERCADORIA
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203909553205 - 17/11/2020 10:55:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ/CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ
CÓDIGO: 000300
CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70
DATA DA EMISSÃO: 17/11/2020 10:35

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153
BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS
CEP: 35.595-000
DATA DA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: LUZ
FONE/FAX: (37) 3421.3030
UF: MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA SAÍDA:

FA.	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	005270-1/1														
VENCIMENTO	17/12/2020														
VALOR	1.746,89														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO: 1.746,89
VALOR DO ICMS: 209,63
BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.746,89

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 DA NOTA: 1.746,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA
FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF: MG
CNPJ/CPF: 17.463.451/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º
MUNICÍPIO: CONTAGEM
UF: MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06256938/00-40

QUANTIDADE: 3
ESPÉCIE:
MARCA:
NÚMERO: 0
PESO BRUTO: 3,00
PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
600778	*AMITRIPTILINA CLOR. (CI) 25MG 30 CPR (GEN) - GERMED - CI LT- 1X1845 Val: 30/08/2022 Qtd: 600	0,00	30049099	000	5102	GX	600	2,911480	1.746,89		1.746,89	209,63		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 4178/2020 Luz, 11 de dezembro de 2020
Encarregado de Setor: *[Assinatura]*

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmacêutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa enquadrada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 003348
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4178/2020
DE 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00
BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

Depos 038/19

**DIFARME COMERCIO DE MEDICAMENTOS
LTDA - EPP**



AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

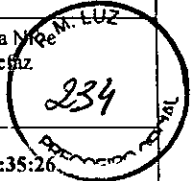
DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
Nº 000.005.269
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3120 1108 7950 6600 0127 5500 1000 0052 6916 8845 8965

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



NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131203902897937 - 12/11/2020 11:35:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO											
NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ		000300	18.301.036/0001-70	12/11/2020 11:16											
ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153		BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS	CEP 35.595-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA											
MUNICÍPIO LUZ	FONE/FAX (37) 3421.3030	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA											
FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO: 005269-1/1	VENCIMENTO: 12/12/2020	VALOR: 344,16													

BASE DE CÁLCULO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
344,16		41,30	0,00	0,00	344,16	
VZ	0 FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	344,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOME/RAZÃO SOCIAL RRF LOGISTICA LTDA		0 - Remetente (CIF)		0000	MG	36.756.346/0001-61
ENDEREÇO RUA RIO RENO, 214, LOJA 01		MUNICÍPIO CONTAGEM	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
		MG		003700012.00-53		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1			01			

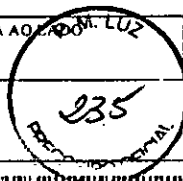
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001393	*CARBAMAZEPINA (C1) 200MG 30 CPR (GEN) - TEUTO - CI LT: 1921224 Val: 30/05/2022 Qtd: 120	0,00	30049069	000	5102	CX	120	2,868000	344,16		344,16	41,30		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 41/18.30
Luz, 11 de dezembro de 2020.
Encarregado de Setor: *[Assinatura]*

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
farmacêutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa amparada pela alíquota zero do PIS e COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003336 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4178/2020 HORARIO: 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1 Trib. Aprox. R\$:46,29 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.	


RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 822,16




NF-e
 Nº 000.005.263
 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO: ~~11/11/2020~~
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): ~~[Assinatura]~~

PEDIDO:
 003332

**DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS
 LTDA - EPP**

 AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 3880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
 atendimento@difarmed.com.br
 Aliv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 Nº 000.005.263
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1


 CHAVE DE ACESSO
 3120 1108 7950 6600 0127 5500 1000 0052 6316 9081 3307
 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 DE MERCADORIA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 001039618.00-35
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 CNPJ / CPF
 08.795.066/0001-27

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
 131203900724457 - 11/11/2020 09:20:12

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ		CÓDIGO 000300	CNPJ/CPF 18.301.036/0001-70	DATA DA EMISSÃO 11/11/2020 08:59											
ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153		BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS	CEP 35.595-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA											
MUNICÍPIO LUZ	FONE/FAX (37) 3421.3030	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA											
F. 1	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO: VENCIMENTO: VALOR:	005263-1/1 11/12/2020 822,16														

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		822,16		98,66	0,00	0,00	822,16
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	822,16		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		PRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RRT LOGISTICA LTDA					0000	MG	36.756.346/0001-61
ENDEREÇO RUA RIO RENO, 214, LOJA 01		MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 003700012.00-53		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
3			03				

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
001436	*CARBAMAZEPINA (CI) 200MG 20 CPR (GEN) - GERMED - CI LT. 1W2752 Val: 22/07/2022 Qtd: 430	0,00	30049069	000	5102	CX	430	1,912000	822,16		822,16	98,66		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 4178/2020 Luz, 11 de Novembro de 2020 Encarregado de Sotor: [Assinatura]

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa isentada pela alíquota zero do PIS e COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003332 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4178/2020 HORARIO 08:00 AS 14:00 E 13:00 AS 16:00 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1 Trib. Aprox. R\$: 110,58 Fedeml e R\$: 0,00 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.	

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.221,60

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003289

NF-e Nº 000.005.239 SÉRIE: 1

P. M. LUZ
235

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 000.005.239 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 3913 8069 0712

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203871745731 - 21/10/2020 11:53:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 21/10/2020 11:34

ENDEREÇO: AV. AERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NUMERO	005239-1/1														
VENCIMENTO:	20/11/2020														
VALOR	1.221,60														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CALCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.221,60
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 DA NOTA	1.221,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT. PLACA DO VEÍCULO UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 01 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	* AMITRIPTILINA CLOR. (CI) 25MG 30 CPR (GEN) - TEUTO - CI LT: 2442135 Val: 30/07/2022 Qtd: 365 LT: 2442137 Val: 30/07/2022 Qtd: 35	0,00	30049039	000	5102	CX	400	3,054000	1.221,60		0,00	0,00		0	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 41/1820 Luz, 11 de Dezembro de 2020 Encarregado do Setor: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003289
 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4178/2020
 HORARIO: 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00
 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

REC.FARMACIA DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 192,46

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003293

P. M. LUZ
236
Nº 000.005.241
SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 000.005.241
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fône: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

CHAVE DE ACESSO
3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 4117 5347 5550

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203871753592 - 21/10/2020 11:59:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 21/10/2020 11:41

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: LUZ FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA:

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005241-1/1														
VENCIMENTO:	20/11/2020														
VALOR	192,46														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	192,46	VALOR DO ICMS	23,10	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	192,46
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 DA NOTA	192,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOZA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 01 PESO BRUTO: PESO LIQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
100143	LEVOTIROXINA 50MCG 30 CPR (GEN) - MERCK LT: BR122116 Val: 30/12/2021 Qtd: 108	0,00	30043981	000	5102	CX	108	1,782000	192,46		192,46	23,10		12	0
							3260	0,0594							

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 4117820 - Luz, 11 de Dezembro de 2020

Encarregado do Setor: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa amparada pela alíquota zero do PIS e COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000

Número(s) do(s) Pedido(s): 003293

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4178/2020

HORARIO: 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00

BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

Trib. Aprox. R\$:25,89 Federal e R\$:23,10 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 46,33

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____ PEDIDO: 003300

NF-e Nº 000.005.246 SÉRIE: 1

237

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1

Nº 000.005.246
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 4615 9124 1939

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203875597839 - 23/10/2020 14:48:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: _____ CNPJ/CPF: 08.795.066/0001-27

NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 23/10/2020 14:29

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

MUNICÍPIO: LUZ FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA SAÍDA: _____

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005246-1/1														
VENCIMENTO:	22/11/2020														
VALOR:	46,33														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
46,33	5,56	0,00	0,00	46,33
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				46,33

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: _____ MARCA: _____ NÚMERO: 01 PESO BRUTO: _____ PESO LÍQUIDO: _____

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
090143	LEVOTIROXINA 50MCG 30 CPR (GEN) - MERCK L.T: BR124134 Val: 30/03/2022 Qtd: 26	0,00	30043981	000	5102	CX	26	1,782000	46,33		46,33	5,56		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 4178/2020 Luz, 11 de Setembro de 2020

Encarregado da Loja: _____

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

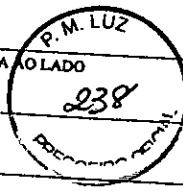
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa isenada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003300
 NOTA DE AUTORIZAÇÃO: 4178/2020
 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$:6,23 Federal e R\$:5,56 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.912,00



NF-e
 Nº 000.005.220
 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)

PEDIDO:
 003254

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP



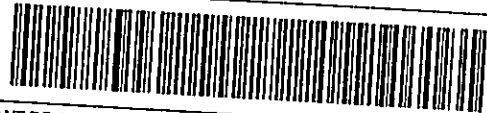
AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
 atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

Nº 000.005.220
 SÉRIE: I
 FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 2016 5046 7059

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131203849667570 - 06/10/2020 10:02:51

CNPJ / CPF

08.795.066/0001-27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 MUNICÍPIO DE LUZ

ENDEREÇO
 AV. LAERTON PAULINELLI, 153

MUNICÍPIO
 LUZ

CÓDIGO
 000300

CNPJ/CPF

18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO
 06/10/2020 09:45

BAIRRO/DISTRITO

MONSENHOR PARREIRAS

CEP

35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA SAÍDA

FONE/FAX

(37) 3421.3030

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

TURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005220-1/1														
VENCIMENTO:	05/11/2020														
VALOR:	1.912,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	1.912,00	VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.912,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA		FRETE POR CONTA	0 - Reintegrante (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	17.463.456/0001-90
NOME/RAZÃO SOCIAL	RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º;		MUNICÍPIO	CONTAGEM	UF	MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	062569380.00-40	
QUANTIDADE	2	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	02	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000749	*CARBAMAZEPINA (C1) 200MG 200 CPR - UNICARBAMAZ - UNIAO QUIMICA - C1 LT: 2024656 Val: 31/07/2022 Qtd: 100	0,00	30049069	000	5102	CX	100	19,120000	1.912,00		1.912,00	229,44		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratação mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 41/18830
 Luz, 11 de dezembro de 2020
 Encarregado do Setor: *[Assinatura]*

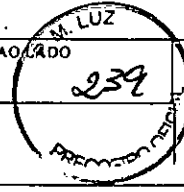
ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
 EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
 farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003254
 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: N: 4178/2020
 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.746,89



DATA DE RECEBIMENTO: 23/11/2020
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): *Delegado Municipal* 16-2-200.634 14240 men
 PEDIDO: 003348
 Nº 000.005.270
 SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Bairro: NOVO GLÓRIA BELO HORIZONTE - MG - 30880-303 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br Aliv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009854	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 3120 1108 7950 6600 0127 5500 1000 0052 7015 7030 8723
	Nº 000.005.270 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1	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 DE MERCADORIA
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203909553205 - 17/11/2020 10:55:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
 CNPJ/CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE: MUNICÍPIO DE LUZ
 CÓDIGO: 000300
 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70
 DATA DA EMISSÃO: 17/11/2020 10:35

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153
 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS
 CEP: 35.595-000
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: LUZ
 FONE/FAX: (37) 3421.3030
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA SAÍDA:

FA	A	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO		005270-1/1														
VENCIMENTO		17/12/2020														
VALOR		1.746,89														

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.746,89	209,63	0,00	0,00	1.746,89
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.746,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA	FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF: MG	CNPJ/CPF: 17.463.451/0001-90
ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º	MUNICÍPIO: CONTAGEM	UF: MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06256938/00-40		
QUANTIDADE: 3	ESPECIE:	MARCA:	NÚMERO: 0	PESO BRUTO: 3,00	PESO LÍQUIDO:

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1000778	*AMITRIPTILINA CLOR. (C1) 25MG 30 CPR (GEN) - GERMED - C1 LT: 1X1845 Vol: 30/08/2022 Qtd: 600	0,00	30049099	000	5102	CX	600	2,911480	1.746,89		1.746,89	209,63		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 44/18.20 Luz, 11 de dezembro de 2020
 Encarregado de Setor: *[Assinatura]*

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO PAGAMENTO.
 EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farma.céutica@difarmed.com.br

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa isentada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003348
 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4178/2020
 DE 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00
 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1
 RESERVADO AO FISCO

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS

LTDA - EPP



AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31)
 atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

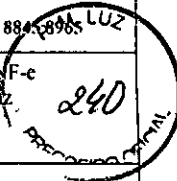
DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
 Nº 000.005.269
 SÉRIE:1
 FOLHA:1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 3120 1108 7950 6600 0127 5500 1000 0052 6916 88458985

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO
 131203902897937 - 12/11/2020 11:35:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 CNPJ / CPF
 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO
 000300

CNPJ/CPF
 18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO
 12/11/2020 11:16

ENDEREÇO
 AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO
 MONSENHOR PARREIRAS

CEP
 35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
 LUZ

FONE/FAX
 (37) 3421.3030

UF
 MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005269-1/1														
VENCIMENTO:	12/12/2020														
VALOR:	344,16														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	344,16	VALOR DO ICMS	41,30	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	344,16
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 DA NOTA	344,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
 RRT LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO
 0000

UF
 MG

CNPJ/CPF
 36.756.346/0001-61

ENDEREÇO
 RUA RIO RENO, 214, LOJA 01

MUNICÍPIO
 CONTAGEM

UF
 MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 003700012.00-53

QUANTIDADE
 1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO
 01

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS IPI
001393	*CARBAMAZEPINA (C1) 200MG 30 CPR (GEN) - TEUTO - CI LT: 1921224 Val: 30/05/2022 Qtd: 120	0,00	30049069	000	5102	CX	120	2,868000	344,16		344,16	41,30		12 0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 41/178.20 Luz, 11 de Dezembro de 2020.

Encarregado de Setor: *[Assinatura]*

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003336
 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4178/2020
 HORARIO: 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00
 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

Trib. Aprox. R\$:46,29 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 822,16

DATA DE RECEBIMENTO: ~~11/11/2020~~

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): ~~[Assinatura]~~

PEDIDO: 003332

Nº 000.005.263 SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 3880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 000.005.263 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 1108 7950 6600 0127 5500 1000 0052 6316 9081 3307

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203900724457 - 11/11/2020 09:20:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ/CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 11/11/2020 08:59

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: LUZ FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA:

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005263-1/1														
VENCIMENTO:	11/12/2020														
VALOR:	822,16														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
822,16	98,66	0,00	0,00	822,16	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	822,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOMERAZÃO SOCIAL: RRT LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: 0000 UF: MG CNPJ/CPF: 36.756.346/0001-61

ENDEREÇO: RUA RIO RENO, 214, LOJA 01 MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 003700012.00-53

QUANTIDADE: 3 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 03 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
001436	*CARBAMAZEPINA (CI) 200MG 20 CPR (GEN) - GERMED - CI LT: 1W2752 Val: 22/07/2022 Qtd: 430	0,00	30049069	000	5102	CX	430	1,912000	822,16		822,16	98,66		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 411/2820 Luz, 11 de Setembro de 2020 Encarregado do Setor: [Assinatura]

ATENÇÃO
CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000. Número(s) do(s) Pedido(s): 003332. AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4178/2020. HORARIO 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00. BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$: 110,58 Fedeml e R\$: 0,00 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.221,60

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ)

PEDIDO: 003289

P. M. LUZ

NF-e Nº 000.005.239 SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.239
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 3913 8069 0712

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131203871745731 - 21/10/2020 11:53:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO
000300

CNPJ/CPF
18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO
21/10/2020 11:34

ENDEREÇO
AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO
MONSENHOR PARREIRAS

CEP
35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
LUZ

FONE/FAX
(37) 3421.3030

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	005239-1/1														
VENCIMENTO	20/11/2020														
VALOR	1.221,60														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO 0,00

VALOR DO ICMS 0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.221,60

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 DA NOTA 1.221,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
17.463.456/0001-90

ENDEREÇO
RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º;

MUNICÍPIO
CONTAGEM

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
062569380.00-40

QUANTIDADE 1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO
01

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001423	*AMITRIPTILINA CLOR. (C1) 25MG 30 CPR (GEN) - TEUTO - C1 LT: 2442135 Val: 30/07/2022 Qtd: 365 LT: 2442137 Val: 30/07/2022 Qtd: 35	0,00	30049039	000	5102	CX	400	3,054000	1.221,60		0,00	0,00		0	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 4178/2020 Luz, 11 de Setembro de 2020 Encarregado do Setor: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000

Número(s) do(s) Pedido(s): 003289

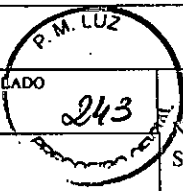
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4178/2020

HORARIO: 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00

BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$:164,31 Federal e R\$:146,59 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.



RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 192,46

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____ PEDIDO: 003293

NF-e Nº 000.005.241 SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fône: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15
Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.241
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 4117 5347 5550

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203871753592 - 21/10/2020 11:59:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: _____ CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 21/10/2020 11:41

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

MUNICÍPIO: LUZ UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA SAÍDA: _____

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005241-1/1														
VENCIMENTO:	20/11/2020														
VALOR:	192,46														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
192,46	23,10	0,00	0,00	192,46
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				192,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: MG CNPJ/CPF: 17.463.456/0001-90

ENDEREÇO: RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º; MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062569380.00-40

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
01			01		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000143	LEVOTIROXINA 50MCG 30 CPR (GEN) - MERCK LT: BR122116 Val: 30/12/2021 Qtd: 108	0,00	30043981	000	5102	CX	108	1,782000	192,46		192,46	23,10		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 4178/2020 - Luz, 11 de Dezembro de 2020

Encarregado do Setor: _____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000
Número(s) do(s) Pedido(s): 003293
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4178/2020
HORARIO: 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00
BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$:25,89 Federal e R\$:23,10 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 46,33

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003300

NF-e Nº 000.005.246 SÉRIE: 1

P. M. LUZ
244

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1

Nº 000.005.246
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
 3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 4615 9124 1939

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203875597839 - 23/10/2020 14:48:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 23/10/2020 14:29

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: LUZ FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA:

	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005246-1/1														
VENCIMENTO:	22/11/2020														
VALOR:	46,33														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
46,33	5,56	0,00	0,00	46,33
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				46,33

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOMERAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 01 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
060143	LEVOTIROXINA 50MCG 30 CPR (GEN) - MERCK LT: BR124134 Val: 30/03/2022 Qtd: 26	0,00	30043981	000	5102	CX	26	1,782000	46,33		46,33	5,56		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 4117020 Luz, 11 de Setembro de 2020

Encarregado do Setor: *[Assinatura]*

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa isenada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000
 Número(s) do(s) Pedido(s): 003300
 NOTA DE AUTORIZAÇÃO: 4178/2020
 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$:6,23 Federal e R\$:5,56 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa



Páginas: 1/1
Data Emissão: 18/09/2020
Autoriz. Fornecimento: 4311/2020
Adjudicação: 27

Empenho A.F. Global:

Empenho:

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUI
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 372,07
VALOR A EMPENHAR: 372,07

Ficha: 495/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025
Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI
Elemento: 339032/01 - Medicamentos
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILAR PARA ATENDER D.F.N.ACOMPANHADO NO CAPS DO MUN LUZ MG - - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.SET 2020

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILAR PARA ATENDER D.F.N.ACOMPANHADO NO CAPS DO MUN LUZ MG - - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.SET 2020

Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 4311/2020

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 27
Data da Adjudicação: 17/09/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 5009)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS :
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILAR PARA ATENDER D.F.N.ACOMPANHADO NO CAPS DO MUN LUZ MG - - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.SET 2020

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	120,000	CP	OLANZAPINA 5 MG (G) (18832)		3,1006	372,07
					Total Geral:	372,07
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	372,07

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 17 de Setembro de 2020

Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBIMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 372,07

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003234

NF-e Nº 000.005.204 SÉRIE: 1



DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.204 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 0908 7950 6600 0127 5500 1080 0052 0410 3571 5654

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203834925394 - 24/09/2020 15:03:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 24/09/2020 14:44

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: FONE/FAX: (37) 3421.3030 HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005204-1/1														
VENCIMENTO:	24/10/2020														
VALOR:	372,07														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO: 372,07	VALOR DO ICMS: 44,65	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 372,07
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 DA NOTA: 372,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF: MG CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 01 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

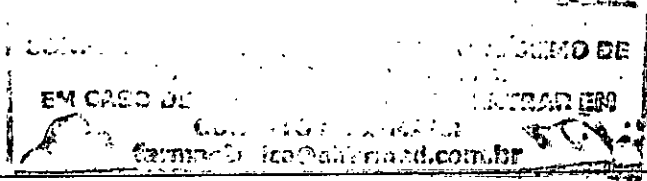
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000.000	*OLANZAPINA (CI) 5MG 30 CPR (GEN) - GEOLAB - CI LT: 2004459 Val: 30/04/2022 Qtd: 4	0,00	30049069	000	5102	CX	4	93,017500	372,07		372,07	44,65		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 43/1120 Luz, 01 de Outubro de 2020

Responsável de Fiel: [Assinatura]

Primo 30/10/2019



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000. Número(s) do(s) Pedido(s): 003234. AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N: 4311/2020. BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1.

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$:50,04 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa



Páginas: 1/1
Data Emissão: 22/09/2020
Autoriz. Fornecimento: 4355/2020
Adjudicação: 28

Empenho A.F. Global:

Empenho: _____

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUI
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 681,38
VALOR A EMPENHAR: 681,38

Ficha: 483/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0012
Proj/Ativ.: 2. 231 - CUMPRIMENTO DE MANDADOS E DECISOES JU
Elemento: 339091/99 - Outras Sentenças Judiciais e Decisões Judicial
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER L.B.C.O PROCESSO 0388.14.0024281 E K.M.M - 0030544-46.2014.8.13.0388, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER L.B.C.O PROCESSO 0388.14.0024281 E K.M.M - 0030544-46.2014.8.13.0388, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.


Responsável Assinatura/Carimbo

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**



AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 4355/2020

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 28
Data da Adjudicação: 21/09/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 5019)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 Inscrição Estadual: Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Item: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.231.3.3.90.91.00.00.00.00 (483) - CUMPRIMENTO DE MANDADOS E DECISOES JUDICIAIS

Solicitações: (2019) = 3359

Compl. Elemento: 3.3.90.91.99.00.00.00 - Outras Sentenças Judiciais e Decisões Judiciais

Condições de Pagto: DIAS

Prazo Entrega/Exec.: 10

Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -

Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".

Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER L.B.C.O PROCESSO 0388.14.0024281 E K.M.M - 0030544-46.2014.8.13.0388, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	240,000	UN	ARIPIRAZOL 10 MG COMPRIMIDO (22560)		2,8391	681,38
					Total Geral:	681,38
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	681,38

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 22 de Setembro de 2020

Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. M-LUZ 250

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 681,38

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003235

NF-e Nº 000.005.205 SÉRIE: 1

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.005.205 SÉRIE:1 FOLHA:1/1

CHAVE DE ACESSO: 3120 0908 7950 6600 0127 5500 1000 0052 0512 5601 6047

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203834928879 - 24/09/2020 15:05:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 24/09/2020 14:47

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: LUZ FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA:

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005205-1/1														
VENIMENTO:	24/10/2020														
VALOR:	681,38														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO: 681,38	VALOR DO ICMS: 81,76	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 681,38
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 DA NOTA: 681,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 01 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001050	*ARIPRAZOL (C1) 10MG 30 CPR (GEN) - UNICHEM - CI LT: ZAZL20003 Val: 30/12/2023 Qtd: 6	0,00	30049069	000	5102	CX	6	85,172500	511,03		511,03	61,52		12	0
001380	*ARIPRAZOL (C1) 10MG 30 CPR (GEN) - NEO QUIMICA - CI LT: M912066 Val: 30/09/2022 Qtd: 2	0,00	30049069	000	5102	CX	2	85,172600	170,35		170,35	20,44		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 43/5520 Luz, 01 de Outubro de 2020 Encarregado do Setor: [Assinatura]

Assinatura
38/2019

EM CASO DE... CONTATO... [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003235 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: N: 4355/2020 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

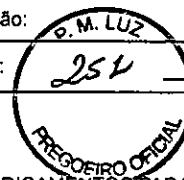
Trib. Aprox. R\$:91,64 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 24/09/2020
Autoriz. Fornecimento: 4428/2020
Adjudicação: 29

Empenho A.F. Global:

Empenho:



Ficha: 495/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025
Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIARIC
Elemento: 339032/01 - Medicamentos
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUI
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 428,96
VALOR A EMPENHAR: 428,96

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA MANUTENÇÃO DA FARMACIA MUNICIPAL JOAQUIM MACEDO, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA MANUTENÇÃO DA FARMACIA MUNICIPAL JOAQUIM MACEDO, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 4428/2020

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 29
Data da Adjudicação: 23/09/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 5282)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

io: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Solicitações: (2019) = 3359

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos

Condições de Pagto: DIAS

Prazo Entrega/Exec.: 10

Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -

Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA MANUTENÇÃO DA FARMACIA MUNICIPAL JOAQUIM MACEDO, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	1.120,000	CP	NORFLOXACINO 400 MG (14309)		0,383	428,96
					Total Geral:	428,96
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	428,96

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 24 de Setembro de 2020

Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 428,96

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ): _____

PEDIDO: 003244

NF-e Nº 000.005.212 SÉRIE: 1

253
PROCESO FISCAL

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
Bairro: NOVO GLÓRIA
BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) _____
atendimento@difarmed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 000.005.212
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0908 7950 6600 0127 5500 1000 0052 1210 1841 2624

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

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO
131203841198794 - 30/09/2020 11:14:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
08.795.066/0001-27

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO
000300

CNPJ/CPF
18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO
30/09/2020 10:57

ENDEREÇO
AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO
MONSENHOR PARREIRAS

CEP
35.595-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
LUZ

FONE/FAX
(37) 3421.3030

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005212-1/1														
VENCIMENTO:	30/10/2020														
VALOR:	428,96														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	428,96	VALOR DO ICMS	51,48	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	428,96
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 DA NOTA	428,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E

FRETE POR CONTA
0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
34.028.316/0015-09

ENDEREÇO
AV AFONSO PENA, 1270

MUNICÍPIO
BELO HORIZONTE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO
01

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001135	NORFLOXACINO 400MG 14 CPR (GEN) - MEDQUIMICA LT. 000877 Val: 30/04/2022 Qtd: 80	0,00	30039077	000	5102	CX	80	5,362000	428,96		428,96	51,48		12	0

ATENÇÃO

CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.

EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmacêutica@difarmed.com.br

Declaro que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 44/2020 de Luz, 08 de outubro de 2020

Encarregado de Setor: _____

Propos 38/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000

Número(s) do(s) Pedido(s): 003244

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4428/2020

BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

Data

Trib. Aprox. R\$: 37,70 Federal e R\$: 51,48 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 28/09/2020
Autoriz. Fornecimento: 4443/2020
Adjudicação: 30

Empenho A.F. Global:

Empenho:



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAU
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 489,37
VALOR A EMPENHAR: 489,37

Ficha: 495/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025
Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI
Elemento: 339032/01 - Medicamentos
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENÉRICO PARA ATENDER A USUÁRIA M.D.F QUE REALIZA ACOMPANHAMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENÉRICO PARA ATENDER A USUÁRIA M.D.F QUE REALIZA ACOMPANHAMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

<u>Descrição Produto</u>	<u>Un</u>	<u>Código</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Preço Unit.</u>	<u>Valor Total</u>
MEDICAMENTOS GENERICOS	UN	16746	60,000	1,94570	116,74
MEDICAMENTOS SIMILARES	UN	16745	60,000	0,65590	39,35
Total:					156,09


Responsável Assinatura/Carimbo

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 4443/2020

Processo Administrativo: 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 30
Data da Adjudicação: 23/09/2020

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 5284)

Folha: 1/1

Fornecedor: DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Jo: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Solicitações: (2019) = 3359

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10

Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -

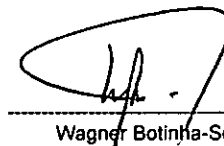
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS. CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENÉRICO PARA ATENDER A USUÁRIA M.D.F QUE REALIZA ACOMPANHAMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
-	60,000	CP	DULOXENTINA 60MG (22365)		1,9632	117,79
-	60,000	CP	QUETIAPINA 100 MG (E) (20698)		1,9457	116,74
3	60,000	CP	PREGABALINA 75 MG (22262)		0,6559	39,35
4	150,000	CP	ALPRAZOLAM 1 MG (14217)		0,2518	37,77
5	120,000	CP	BROMIDRATO DE CITALOPRAM 20 MG (22840)		1,1885	142,62
6	60,000	CP	FUMARATO DE QUETIAPINA 25 MG (12242)		0,585	35,10

Total Geral: 489,37
Desconto: 0,00
Total Líquido: 489,37

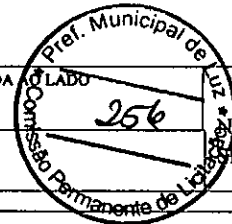
(Valores expressos em Reals R\$)

Luz, 28 de Setembro de 2020



Wagner Botinfa-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA
 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 489,37



NF-e
 000.005.219
 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003248

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Bairro: NOVO GLÓRIA BELO HORIZONTE - MG - 30880-303 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br Alv. Sanit.: 2019090366 Aut. Esp.: 25351.624332/2013-15 Aut. Func.: 25351.624274/2013-20 Lic. Func.: 2017009864	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 Nº 000.005.219 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 1914 7165 6522 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 DE MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 08.795.066/0001-27	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE LUZ ENDEREÇO AV. LAERTON PAULINELLI, 153 BAIRRO/DISTRITO MONSENHOR PARREIRAS CEP 35.595-000 MUNICÍPIO FONE/FAX (37) 3421.3030 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131203849665601 - 06/10/2020 10:01:55

FAZENDA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO: 003219-1/1															
VENCIMENTO: 05/11/2020															
VALOR: 489,37															

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO 489,37	VALOR DO ICMS 58,71	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 489,37
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 DA NOTA 489,37	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME/RAZÃO SOCIAL PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Retentete (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 17.463.456/0001-90
ENDEREÇO RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145, ANDAR: 2º;		MUNICÍPIO CONTAGEM	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 062569380.00-40			
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO 01	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000573	*DULOXETINA CLOR.(C1)60MG 30CAPS (GEN) - EMS - C1 LT: 1T7444 Val: 08/05/2022 Qtd: 2	0,00	30049099	000	5102	CX	2	58,896000	117,79		117,79	14,13		12	0
000573	*PREGABALINA (C1) 75MG 30 CAPS (GEN) - MEDQUIMICA - C1 LT: 002806 Val: 31/08/2022 Qtd: 2	0,00	30049039	000	5102	CX	2	19,675000	39,35		39,35	4,72		12	0
001283	*CITALOPRAM (C1) 20MG 30 CPR (GEN) - NOVAQUIMICA - C1 LT: 1P4363 Val: 02/02/2022 Qtd: 1 LT: 1Q3393 Val: 05/04/2022 Qtd: 3	0,00	30049059	000	5102	CX	4	35,655000	142,62		142,62	17,11		12	0
000338	*QUETIAPINA (C1) 100MG 30 CPR (GEN) - GEOLAB - C1 LT: 2003020 Val: 30/03/2022 Qtd: 2	0,00	30049079	000	5102	CX	2	58,370000	116,74		116,74	14,01		12	0
001416	*ALPRAZOLAM (B1) 1MG 30 CPR (GEN) - GERMED - B1 LT: 1V7869 Val: 30/05/2022 Qtd: 5	0,00	30049064	000	5102	CX	5	7,554000	37,77		37,77	4,53		12	0
001261	*QUETIAPINA (C1) 25MG 30 CPR (GEN) - GERMED - C1 LT: 1P3238 Val: 30/04/2022 Qtd: 2	0,00	30049079	000	5102	CX	2	17,550000	35,10		35,10	4,21		12	0

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
 EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
 farmaceutica@difarmed.com.br

Pragas
 38/19

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 101, III, "b" da Lei nº 10.407/2002 Número(s) do(s) Pedido(s): 003248 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N: 4443/2020 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1	Declaro que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 4443/2020 de Luz, 30 de Outubro de 2020 Encarregado do Setor:	RECEBIDO AO FISCO CUBAGEM MANUAL
---	---	--

ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ
Requisição para empenhamento da despesa

Páginas: 1/1
Data Emissão: 25/09/2020
Autoriz. Fornecimento: 4444/2020
Adjudicação: 31

Empenho A.F. Global:

Empenho:



CENTRO DE CUSTO: 355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAU
EMPENHO ORDINÁRIO
VALOR DA AF: 133,37
VALOR A EMPENHAR: 133,37

Ficha: 495/2020
Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025
Proj./Ativ.: 2. 42 - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI
Elemento: 339032/01 - Medicamentos
Fonte: 102 - SAÚDE 15%
Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
CNPJ: 08.795.066/0001-27
ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA
CIDADE: Belo Horizonte - MG
CEP: 30880-303
TELEFONE: 3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019
CONTRATO: 045/2019
MODALIDADE: Pregão Presencial.
OBJETO:

Registro de Preço
Vcto. Contrato: 21/11/2020

LICITAÇÃO: 38/2019
HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019
INCISO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILARES PARA ATENDER A USUÁRIA M.D.F QUE REALIZA ACOMPANHAMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILARES PARA ATENDER A USUÁRIA M.D.F QUE REALIZA ACOMPANHAMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Responsável Assinatura/Carimbo

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 4444/2020**

Processo Administrativo: M. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 31
Data da Adjudicação: 25/09/2020

**PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR**

(Empenho Ordinário nr.: 5061)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 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.

Item: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS

Solicitações: (2019) = 3359

Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos

Condições de Pagto: DIAS

Prazo Entrega/Exec.: 10

Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -

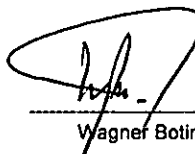
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA CUMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL".
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO SIMILARES PARA ATENDER A USUÁRIA M.D.F QUE REALIZA ACOMPANHAMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	240,000	CP	LAMOTRIGINA 50 MG- CP (21463)		0,5557	133,37

Total Geral:	133,37
Desconto:	0,00
Total Líquido:	133,37

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 25 de Setembro de 2020



Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A SEGUIR

Valor Total da Nota R\$ 133,37

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003243

NF-e Nº 000.005.211 SÉRIE: 1

259

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA

Nº 000.005.211
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
 3120 0908 7950 6600 0127 5500 1000 0052 1111 9057 8244

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 DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203841196505 - 30/09/2020 11:13:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70 DATA DA EMISSÃO: 30/09/2020 10:54

ENDEREÇO: A AERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS CEP: 35.595-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO: LUZ FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005211-1/1														
VENCIMENTO:	30/10/2020														
VALOR:	133,37														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
133,37	16,00	0,00	0,00	133,37
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				133,37

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 01 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	*LAMOTRIGINA(CI)50MG 30 CPR - NEURAL - CRISTALIA - CI LT: 18050337 Val: 31/05/2021 Qtd: 8	0,00	30049069	000	5102	CX	8	16,671000	133,37		133,37	16,00		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 444/2020 Luz, 08 de Outubro de 2020 Encarregado de Setor: [Assinatura]

Próx 30/2019

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO. EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL: farmaceutica@difarmed.com.br

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa amparada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da lei 10147/2000 Número(s) do(s) Pedido(s): 003243 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4444/2020 BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23036-1

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$: 17,94 Federal e R\$: 0,00 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.

Empenho A.F. Global:

Empenho:



CENTRO DE CUSTO:355/2019 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAL

EMPENHO ORDINÁRIO

VALOR DA AF: 238,20

VALOR A EMPENHAR:238,20

Ficha: 495/2020

Funcional: 05. 02. 10. 303. 0025

Proj./Ativ.: 2. 42 -AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARI

Elemento: 339032/01 - Medicamentos

Fonte: 102 - SAÚDE 15%

Detalhe: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos

FAVORECIDO: 5221 - DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

CNPJ: 08.795.066/0001-27

ENDEREÇO AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 - NOVO GLÓRIA

CIDADE: Belo Horizonte - MG

CEP: 30880-303

TELEFONE:3138899059

PROC. DE COMPRA: 134/2019

Registro de Preço

LICITAÇÃO: 38/2019

CONTRATO: 045/2019

Vcto. Contrato: 21/11/2020

HOMOLOGAÇÃO: 21/11/2019

MODALIDADE: Pregão Presencial.

INCISO:

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER A USUARIA S.M.B.O QUE É ASSISTIDA PELO SUS, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Observação:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER A USUARIA S.M.B.O QUE É ASSISTIDA PELO SUS, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.


Responsável Assinatura/Carimbo

**ESTADO DE MINAS GERAIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZ**

CNPJ: 18.301.036/0001-70 Fone: 373421-3030 Fax: 37
Av. Laerton Paulinelli, 153
C.E.P.: 35595-000 - Luz - MG

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 4883/2020**

Processo Administrativo: P.M. LUZ 134/2019
Processo Nr.: 134/2019
Data do Processo: 30/10/2019
Data da Homologação: 21/11/2019
Sequência da Adjudicação: 32
Data da Adjudicação: 21/10/2020

**PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 38/2019 - PR**

(Empenho Ordinário nr.: 5543)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.** Código: 5221 Telefone: 3138899059
Endereço: AVENIDA AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511 Banco:
Cidade: Belo Horizonte - MG - CEP: 30880-303 Agência:
CNPJ: 08.795.066/0001-27 Inscrição Estadual: Conta Corrente:

Prezados Senhores,

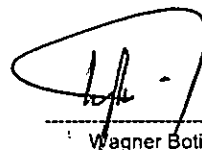
Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Objeto: 05 - SEC. MUNICIPAL DE SAUDE - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Solicitações: (2019) = 3359
Unidade: 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Centro de Custo: 355 - ATIVIDADES GERAIS DE ASSISTENCIA A SAUDE
Fonte de Recurso: SAÚDE 15%
Dotações Utilizadas: 2.042.3.3.90.32.00.00.00.00 (495) - AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA USUARIOS - SUS
Compl. Elemento: 3.3.90.32.01.00.00.00 - Medicamentos
Condições de Pagto: DIAS
Prazo Entrega/Exec.: 10
Local de Entrega: AV. LAERTON PAULINELLI, 153 - SEC.SAUDE - -
Objeto da Compra: "REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS E GENÉRICOS DA TABELA CMED (CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS) PARA MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA MUNICIPAL - FARMÁCIA DE MINAS, PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E PARA O IMPRIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS, CONFORME EDITAL."
Observações: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO GENERICO PARA ATENDER A USUARIA S.M.B.O QUE É ASSISTIDA PELO SUS, CONFORME PRC 134/2019 - CONF. EDITAL E ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/19 DE 21.11.19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	120,000	CP	ESCITALOPRAM 20MG (21747)		1,985	238,20
					Total Geral:	238,20
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	238,20

(Valores expressos em Reais R\$)

Luz, 21 de Outubro de 2020



Wagner Botinha-Secretario de Administração

RECEBEMOS DE DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO L

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 238,20

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (MUNICÍPIO DE LUZ) PEDIDO: 003299

Nº 000.005.245 SÉRIE: 1

PRESELO OFFICIAL

DIFARMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

AV. AMINTAS JACQUES DE MORAES, 1511
 Bairro: NOVO GLÓRIA
 BELO HORIZONTE - MG - 30880-303
 Fone: (31)3889-9058 Fax: (31) atendimento@difarmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1

Nº 000.005.245
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3120 1008 7950 6600 0127 5500 1000 0052 4512 3776 9081

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 DE MERCADORIA

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO: 131203873991903 - 22/10/2020 16:01:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001039618.00-35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ/CPF: 08.795.066/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICÍPIO DE LUZ

CÓDIGO: 000300 CNPJ/CPF: 18.301.036/0001-70

DATA DA EMISSÃO: 22/10/2020 15:42

ENDEREÇO: AV. LAERTON PAULINELLI, 153

BAIRRO/DISTRITO: MONSENHOR PARREIRAS

CEP: 35.595-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO: L FONE/FAX: (37) 3421.3030 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	005245-1/1														
VENCIMENTO:	21/11/2020														
VALOR:	238,20														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
238,20	28,58	0,00	0,00	238,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				238,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E

FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: MG CNPJ/CPF: 34.028.316/0015-09

ENDEREÇO: AV AFONSO PENA, 1270

MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE

UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: 01 PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
001426	*ESCITALOPRAM OXALATO (CI) 20MG 30 CPR (GEN) - DELTA - CI LT: 00021344 Val: 01/07/2022 Qtd: 4	0,00	30049059	000	5102	CX	4	59,550000	238,20		238,20	28,58		12	0

Declaramos que as mercadorias/serviços prestados constantes desta Nota Fiscal estão de acordo com o solicitado/contratado mediante AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 48/8320 Luz, 29 de Outubro de 2020 Encarregado da Sitor

ATENÇÃO
 CONFIRA A MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS DO RECEBIMENTO.
 EM CASO DE RECLAMAÇÃO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO NO E-MAIL:
 farmaceutica@difarmed.com.br

Preço 038/19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Empresa enquadrada pela alíquota zero do PIS E COFINS conforme Artigo 2 da Lei 10147/2000

NÚMEROS DE FISCALIZAÇÃO: 00000000

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 4883/2020

HORARIO: 08:00 AS 11:00 E 13:00 AS 16:00

BANCO DO BRASIL - AG: 3297-2 - C/C: 23056-1

RESERVADO AO FISCO

Trib. Aprox. R\$:32,04 Federal e R\$:28,58 Estadual Fonte: IBPTM2L5P8.