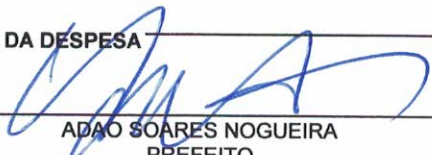




COVID-19

Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho.: 2632	Tipo.: Ordinário	Data.: 15/6/2020
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 84343 - RET FARMA - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUT	C.N.P.J/C.P.F.: 12.313.826/0001-90	
Endereço.....: Outros AV ANTONIO FIDELIS,1158 - QUADRA156 LOTE,	Cidade: GOIANIA	UF: GO
Telefone.....: (623) 086 -6453	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa.: MATERIAL DE CONSUMO		
VALOR		
2.800,00 (Dois Mil, Oitocentos Reais.)		
HISTÓRICO		
COMPRAS DE TESTE COVID-19 IGG QUE SE FAZ NECESSÁRIO PARA ATENDER A POPULAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVIRUS.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 128		
Órg. Unid.....: 05.002	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Função.....: 10	Saúde	
Sub-Função.....: 301	Atenção Básica	
Programa.....: 0367	APOIO AO SERVIÇO DE SAUDE PUBLICA MUNICIPAL	
Proj./Ativ.....: 2017	MANUTENÇÃO E ENCARGOS C/ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
El. Despesa.....: 3.3.90.30.00	Material de Consumo	
SubElemento....: 36	MATERIAL HOSPITALAR	
F. de Recursos.: 0146	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de	
DETALHAMENTO DA FONTE		
0146.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos		2.800,00
REQUISIÇÃO		
9865	1688/2020 COMPRAS DE TESTE COVID-19 IGG QUE SE FAZ NECESSÁRIO PARA ATENDER A POPULAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVIRUS.	15/06/2020 2.800,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior.....: 5.841,10	Lanç. Empenho.: 2.800,00	Saldo Atual.....: 3.041,10
ORDENADOR DA DESPESA		ORDENADOR DA DESPESA
 ADÃO SOARES NOGUEIRA PREFEITO		 RAFAEL ALVES DANTAS CONTADOR
Por ser verdade, firmo o presente		
Credor - Doc. nº :		



Nota de Liquidação

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

Nº da Liquidação: 1 Tipo: Liquidação de Empenho Data.....: 15/06/2020
Nº do Empenho: 2632 Data do empenho.....: 15/6/2020 Processo:

DADOS DO CREDOR

Nome....: 84343 - RET FARMA - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PROD C.N.P.J/C.P.F: 12.313.826/0001-90
Endereço: Outros AV ANTONIO FIDELIS,1158 - QUADRA156 LOTE, Cidade: GOIANIA UF: GO
Telefone.....: FAX.....
Banco.....: Agência: Conta:

VALORES

Valor do Empenho.....	2.800,00
Valor da Nota de Liquidação	2.800,00
Valor a Liquidar.....	0,00
Valor Processado.....	2.800,00
Valor Líquido Liquidado	2.800,00

HISTÓRICO

COMPRAS DE TESTE COVID-19 IGG QUE SE FAZ NECESSÁRIO PARA ATENDER A POPULAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVIRUS.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 128
Órgão.....: 05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO
Unidade.....: 002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função.....: 10 Saúde
Sub-Função.....: 301 Atenção Básica
Programa.....: 0367 APOIO AO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL
Proj./Ativ.....: 2017 MANUTENÇÃO E ENCARGOS C/ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SubElemento.....: 36 MATERIAL HOSPITALAR
Fonte Recurso.: 0146 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Custos

Detalhamento da Fonte

0146.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos 2.800,00

Notas Fiscais

Nº/Série	Data Emissão	NF-e / SEFAZ	Valor Nota	Valor Desconto	Valor Líquido
7914/1	15/06/2020		2.800,00	0,00	2.800,00

ASSINATURAS

ADAO SOARES NOGUEIRA
PREFEITO

ZILVAN FERNANDES COSTA
ASSESSOR ESPECIAL

RAFAEL ALVES DANTAS
CONTADOR

Por ser verdade, firmo o presente

Credor



ORDEN DE PAGAMENTO - Orçamentária

DADOS DA OP

Nº Ordem Pagamento: **4303** Tipo: **Pagamento de Empenho** Data: 09/07/2020
Nº do Empenho: 2632 Data do empenho: 15/06/2020 Processo:
Gênero da Despesa: **MATERIAL DE CONSUMO**

DADOS DO CREDOR

Nome: **84343 - RET FARMA - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUT** C.N.P.J/C.P.F: 12.313.826/0001-90
Endereço: Outros AV ANTONIO FIDELIS,1158 - QUADRA156 LOTE, Cidade: GOIANIA UF: GO
Banco: Agência: Conta Corrente:
Telefone: (623) 086 -6453 Fax:

VALORES

Valor do Empenho: 2.800,00
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1: 2.800,00
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota): 2.800,00
Saldo a pagar do Empenho: 0,00

Líquido a Pagar: 2.800,00

HISTÓRICO

COMPRAS DE TESTE COVID-19 IGG QUE SE FAZ NECESSÁRIO PARA ATENDER A POPULAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVIRUS.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 128
Órgão: 05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO
Unidade: 002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 Saúde
Sub-Função: 301 Atenção Básica
Programa: 0367 APOIO AO SERVIÇO DE SAUDE PUBLICA MUNICIPAL
Proj./Ativ.: 2017 MANUTENÇÃO ENCARGOS COM O FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
El. Despesa: 3.3.90.30.00 Material de Consumo
F. de Recursos: 0146 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Custos

Detalhamento da Fonte de Recursos

0146.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos 2.800,00

DADOS FINANCEIROS

113 - Ag. 1135-5- C/C. 25215-8-25215-8 - FMS CUSTEIO SUS TRANF CONTAS 70906 2.800,00

ASSINATURAS

ADAO SOARES NOGUEIRA
PREFEITO

EDILSON DA CUNHA GUIAMARÃES
TESOUREIRO

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº :

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência	1135-5
Conta corrente	25215-8 MT 510631 FMS CUSTEIO SUS

Creditado

Banco	237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	1147 AV.PERIMETRAL NORTE URB GOIANI
Conta corrente (com DV)	59404
CNPJ	12.313.826/0001-90
Nome favorecido	RET FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	70.906
Valor	2.800,00
Data transferência	09/07/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 4DC0DC381B9938AA

Assinada por	JD617111 CELSO C SILVA	09/07/2020 10:34:40
	JB528999 EDILSON C GUIMARAES	09/07/2020 11:12:00
	JB529000 ADAO S NOGUEIRA	09/07/2020 11:16:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB529000 ADAO S NOGUEIRA.



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO

AVENIDA 29 DE SETEMBRO,0 - NOVO SANTO ANTÔNIO

CNPJ: 04.199.966/0001-50

ORDEM DE COMPRA Nº 1688/2020

Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Setor: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Solicitante: CELSO CLARINDO DA SILVA - (RH)

Nr. Processo do Protocolo: ---

Cód. Protocolo(s): ---

Licitação : 0

Nr Licitação:

Cód. Solicitação: 11132

Cód.Cotação: 0

Veículo.....:

Placa.....:

Utilização: COMPRAS DE TESTE COVID-19 IGG QUE SE FAZ NECESSÁRIO PARA ATENDER A POPULAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVIRUS.

Observações:

Fornecedor.....: 84343 -RET FARMA - DISTRIBUIDORA DE

For. Fantasia... RET FARMA - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

Cidade.....: Goiânia

CNPJ.....: 12313826000190

Insc.Est.....

Tel. Fixo.....: 623086 6453

Responsável: CELSO CLARINDO DA SILVA

Código da Ordem: 9865

Data Homologação: 0

Modelo:

Motorista.....:

DOTAÇÃO:

Reduzido: 128 - Dotação: 05.002-10.301.0367.2017-3.3.90.30.00.0.146 - F. Recusos: 146 - S.Elemento: 36 - Desdob.: 0

ITENS						
Código	Qtde	Nome do Produto	Marca	Unidade	Valor Unit.	Desconto
39017438	1,0000	TESTE COVI-19 IGG		Cx	R\$ 2.800,000000	0,00
					Valor Total:	R\$2.800,00

Atendido: ____/____/____

segunda-feira, 15 de junho de 2020

Responsável

Fornecedor

Declaro que os valores constantes na Ordem de Compra, estão compatíveis com os preços de mercado e, que foram cotados no mínimo 03(três) orçamentos.

Responsável pelo Departamento de Compras

Impresso por: MARCELO



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO
AVENIDA 29 DE SETEMBRO,0 - NOVO SANTO ANTÔNIO
CNPJ: 04.199.966/0001-50

ORDEM DE COMPRA Nº 1688/2020

ORDEM DE COMPRA: Nº. 1688/2020

Setor: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fornecedor: 84343 -RET FARMA - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E
PRODUT

Código da Ordem: 9865

Cód. Cotação:

Utilização: COMPRAS DE TESTE COVID-19 IGG QUE SE FAZ NECESSÁRIO PARA ATENDER A POPULAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE CORC

Data do Recebimento: __/__/____.

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR (SECRETÁRIO): _____



SOLICITAÇÃO DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Solicitação Nº: 168/2020

Cód. da Solicitação: 11132

Data: 15/06/2020

Para: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Veículo: 0 -

De: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Placa:

Requerente: CELSO CLARINDO DA SILVA

Assunto:

COMPRAS DE TESTE COVID-19 IGG QUE SE FAZ NECESSÁRIO PARA ATENDER A POPULAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVIRUS.

Justificativa:

DOTAÇÃO(ÕES):

Reduzido: 128 - 05.002-10.301.0367.2017-3.3.90.30.00.0.146 - F. Recursos: 146 - S.Elemento: 36 - Desdob.: 0

Item	Código	Nome Produto/Serviço	Quant.	Unidade
1	3901743 8	TESTE COVI-19 IGG	1	Cx

1 produto/serviço impresso(s).

QTDE. TOTAL DOS ITENS: 1

Requerente

CNPJ: 12.123.020/0001-50
ENDEREÇO: AV. ANTONIO FIDELIS, 1158 - BAIRRO PARQUE AMAZONAS - CEP: 74.840-090 CIDADE SEDE: GOIANIA - GO

GRUPO 1 - MATERIAL MEDICO HOSPITALAR

ITEM	DESCRIÇÃO	UNI	MARCA	QUANT	V. UNIT	V. TOTAL
1	TESTE RÁPIDO COVID 19 IGG/IG,	TESTE	NUTRIEX	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
	TOTAL					R\$ 2.800,00

VALOR: DOIS MIL E OITOCENTOS REAIS

PRAZO DE ENTREGA: IMEDIATO

Validade da proposta: 30 DIAS

Goiania (GO) 15 de junho de 2020

Antonio Reisnildo Teixeira Sousa

CPF. 226.883.072-15 RG 063437-SSP/TO

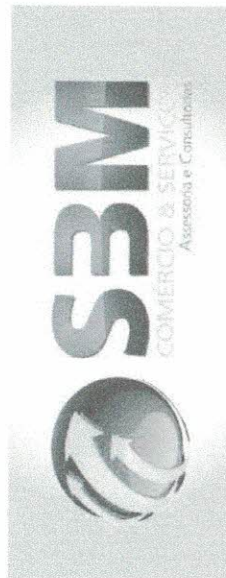
Ret Farma Distribuidora de Medicamentos

GOIÂNIA - GO
CEP.: 74.840-090
QD Amazzônia
Av. Antônio
Lopes, 1.108
Pród. Hosp. Fama
Dist. Eirei - ME
313.826/0001-190

GOIÂNIA - GO
CEP: 74.147-400
Parque Amazônia
QD. 151 Lt. 11
Av. Antônio Carlos

AV. ANTÔNIO FIDELIS Nº 1158 - Qd. 156 - Lt. 08 - PARQUE AMAZÔNIA - CEP. 74.840-090 - GOIÂNIA-GO

62 3086-6453



PROPOSTA COMERCIAL									
EMPRESA:		S3M COMÉRCIO E SERVIÇOS		CNPJ:		14.805.780/0001-51			
RAZÃO SOCIAL:		S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS E SERVIÇOS EIRELI - ME		INSC. EST.:		10.525.096-1			
ENDEREÇO:		Rua Jacinto Leão da Silva, nº 1464 Qd. 02 Lt. 03 Sala A - Vila Ceará - Aragarças/GO CEP 76.240-000							
TELEFONE:		(64) 3638-3218		FAX:		(64) 3638-3218			
Email:		comercial@s3mconsultorias.com.br							
CLIENTE:		PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO/MT							
ORÇAMENTO Nº 710/2020									
Validade Proposta:		05 (cinco) dias							
Prazo de Entrega:		IMEDIATO							
Forma de Pagamento:		A combinar							
Carga Tributária:		Todos Tributos inclusos nos produtos							
Dados Bancários:		BANCO DA AMAZÔNIA (nº 003) / AGÊNCIA: 067 / CONTA CORRENTE: 71.423-2							
ITEM	PRODUTO	ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS	MARCA	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL		
1	CONSUMO	TESTE RÁPIDO COVID 19 IGM/IGG C/ 20 UND C/ REG. ANVISA	NUTRIEX	CX	2	R\$ 2.685,38	R\$ 5.370,76		
2						R\$ 0,00	R\$ 0,00		
3						R\$ 0,00	R\$ 0,00		
4						R\$ 0,00	R\$ 0,00		
5						R\$ 0,00	R\$ 0,00		
6						R\$ 0,00	R\$ 0,00		
7						R\$ 0,00	R\$ 0,00		
8						R\$ 0,00	R\$ 0,00		
9						R\$ 0,00	R\$ 0,00		
10						R\$ 0,00	R\$ 0,00		
11						R\$ 0,00	R\$ 0,00		
SUB-TOTAL DA PROPOSTA						R\$ 5.370,76			
TOTAL DA PROPOSTA						R\$	5.370,76		

TESTE RÁPIDO
COVID-19
PRE-VERDA
SAMPLER RÁPIDO / SEGURO
ALTA QUALIDADE / RESULTADO EFICAZ

Aragarças/GO - 08 de julho de 2020.

14.805.780/0001-51
Insc. Est. 10.525.096-1
S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS
E SERVIÇOS - EIRELI-ME
Rua Jacinto Leão da Silva, 1464
Qd. 02 Lt. 03 Sala. A - Vila Ceará
[CEP 76.240-000 - ARAGARÇAS - GO]



Goiânia, 14 de Abril de 2020.

MUNICIPIO NOVO SANTO ANTONIO-MT

COTAÇÃO				
Item	Qtde	PRODUTO	Marca	TOTAL
1	1	CORONAVIRUS (COVID-19) IGG/IGM TESTE RAPIDO 25 TESTES	BIOCLIN	R\$ 3.500,00
TOTAL				R\$ 3.500,00
Condição de pagamento: 10 DIAS				

31.490.292/0001 - 11
DIAGNÓSTICA CENTRO OESTE
PRODUTOS LABORATORIAIS LTDA
Av. C - 1 nº 719 Qd. 08 Lt. 05
Jd. América - CEP:74.265-010
GOIÂNIA - GO

CELSO JUNIOR
Diagnostica Centro Oeste Produtos Laboratoriais
Fone: (62) 3087-0200