

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 6610/2020-001 NAF: 2020 / 004590

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2020 Tipo: Ordinário Data: 02/09/2020 Ficha: 000496

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....: 02.05.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS
Classif. Orçamentária: 10.301.0009.2147 - MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE
Elemento da Despesa...: 3.3.90.30.35 - Material Hospitalar
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS

Credor...: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR Número: 536
Endereço.: AVENIDA DO CAFE N°: 1 Bairro: VILA MONTE ALEG/CEP: 14.050-220
Cidade...: RIBEIRAO PRETO - SP CNPJ...: 52.202.744/0001.92
Banco: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$5.100,00
Cinco mil e cem reais.....

Hist.: AQUISICAO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA USO NAS UNIDADES BASICAS DE SAUDE DA FAMILIA C/C624.045-0

Licitação.: 2020/22 Processo N°.: 2020/80

Data: 02/09/2020 Ordenador da Despesa: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
SALDO ANTERIOR ...: 5.797,00 : VALOR LIQUIDADO ..: 3.519,00
VALOR EMPENHADO ..: 5.100,00 : DESCONTO: 0,00
SALDO ATUAL: 697,00 : VALOR LIQUIDO: 3.519,00
TOTAL EMPENHADO ..: 5.100,00 : SALDO A LIQUIDAR ..: 1.581,00
VALOR A LIQUIDAR : 5.100,00

Data: 02/09/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação N° 001, no valor R\$3.519,00, da despesa a que se refere a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Nota Fiscal N°: 740040 / Série: 1
Data: 23/09/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 28/09/2020 CPF: 061.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 23/09/2020 Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$3.519,00, Tres mil, quinhentos e dezenove reais..... referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação

06 / 10 / 2020 Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

Quitação conforme documento anexo

BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 RECURSO C.E.FEDER CH.: DATA: 06/10/2020
Usuário: Sabrina Leal



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

6610

Folha: 1

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Número da NAF: 004590

Data: 02/09/2020

Emitida por cidinha

Endereço: PRAÇA TONICO RABELO, 164, SEDE - CEP: 35582-000 - Bairro: CENTRO
 C.N.P.J.: 20.920.575/0001-30 Inscrição Estadual:
 compras@pains.mg.gov.br

Tel / Fax: 3733231285

Número Processo: 000080 / 2020 Cotação de Preços de origem: Cotação de
 Data: 02/03/2020 Modalidade: Pregão Sequencial: 0022 / 2020
 Data Entrega: 08/07/2020 09:00:00 Data Abertura: 08/07/2020 09:00:00 Abertura Propostas: 08/07/2020 09:00:00
 Tipo Apuração: Menor Preço - Item Registro de Preços
 Objeto: MATERIAL DE CONSUMO

Fornecedor: 000536 - NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR
 CNPJ 52.202.744/0001-92 I.E.: 0000002353301 Contato:
 Endereço: AVENIDA DO CAFE Nr. 1 Compl.: SEDE
 CEP: 14050-220 Bairro: VILA MONTE ALEGRE Cidade: RIBEIRAO PRETO UF: SP
 Telefone: 16 3963 9090 Fax: 16 3963 9090 Email: nacionalhosp@nacionalhospitar.com.br

Ficha: 00496
 Órgão: 02 PODER EXECUTIVO
 Unidade: 02.05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Sub-Unidade: 02.05.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS
 Funcional Programatica: 10.301.0009.2147 MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE
 Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00 Material de Consumo
 Desdobramento: 35 Material Hospitalar
 Fonte de Recurso: 1.54 Outras Transferências de Recursos do SUS
 Sub Fonte: 00 Outras Transferências de Recursos do SUS

NÚMERO DO EMPENHO:

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00183	041011	MÁSCARA DESCARTÁVEL C/ CLIPS E ELASTICO TRIPLA	PCTE	100,0000	51,0000	5.100,0000

Especificação:

Valor Total: 5.100,00 (Cinco mil e cem reais)

AQUISICAO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA USO NAS UNIDADES BASICAS DE SAUDE DA FAMILIA C/C624.045-0

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE RICHADO JUNIOR
 CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO
 SETOR DE COMPRAS



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
 Número da NAF: 004590 / 0001

Emitida por Ana Luisa

Data: 23/09/2020

Empenho: 006610 de 02/09/2020

Endereço: PRAÇA TONICO RABELO, 164, SEDE - CEP: 35582-000 - Bairro: CENTRO
 C.N.P.J.: 20.920.575/0001-30 Inscrição Estadual:
 compras@pains.mg.gov.br

Tel / Fax: 3733231285

Número Processo: 000080 / 2020 Cotação de Preços de origem: Cotação de
 Data: 02/03/2020 Modalidade: Pregão Sequencial: 0022 / 2020
 Data Entrega: 08/07/2020 09:00:00 Data Abertura: 08/07/2020 09:00:00 Abertura Propostas: 08/07/2020 09:00:00
 Tipo Apuração: Menor Preço - Item Registro de Preços
 Objeto: MATERIAL DE CONSUMO

Fornecedor: 000536 - NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ 52.202.744/0001-92 I.E.: 0000002353301 Contato:
 Endereço: AVENIDA DO CAFE Nr. 1 Compl.: SEDE
 CEP: 14050-220 Bairro: VILA MONTE ALEGRE Cidade: RIBEIRAO PRETO UF: SP
 Telefone: 16 3963 9090 Fax: 16 3963 9090 Email: nacionalhosp@nacionalhospitalar.com.br

Ficha: 00496
 Órgão: 02 PODER EXECUTIVO
 Unidade: 02.05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Sub-Unidade: 02.05.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS
 Funcional Programatica: 10.301.0009.2147 MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE
 Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00 Material de Consumo
 Desdobramento: 35 Material Hospitalar
 Fonte de Recurso: 1.54 Outras Transferências de Recursos do SUS
 Sub Fonte: 00 Outras Transferências de Recursos do SUS

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00183	041011	MÁSCARA DESCARTÁVEL C/ CLIPS E ELASTICO TRIPLA	PCTE	69,0000	51,0000	3.519,0000

Especificação:

Valor Total: 3.519,00 (Tres mil, quinhentos e dezenove reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSÉ MACHADO JUNIOR
 CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO
 SETOR DE COMPRAS

**NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**

AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

N. 000740040
SÉRIE 1
FOLHA 01/01
CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 0952 2027 4400 0192 5500 1000 7400 4011 0029 5300

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

 NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200803453170 11/09/2020 20:04:08-03:00

 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

 NOME/RAZÃO SOCIAL: PAINS PREF GABINETE DO PREFEITO
 CNPJ/CPF: 20.920.575/0001-30
 DATA DE EMISSÃO: 11/09/2020

 ENDEREÇO: PC TONICO RABELO, 164
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 CEP: 35582-000
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 11/09/2020

 MUNICIPIO: PAINS
 FONE/FAX: 3733231313
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 20:02:00

FATURA

 001
 11/10/2020
 3.519,00

CALCULO DO IMPOSTO

 BASE DE CALCULO DO ICMS: 3.519,00
 VALOR DO ICMS: 422,28
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 3.519,00

 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 3.519,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

 RAZÃO SOCIAL: RODOFAR LOGISTICA INTEGRADA EIRELI
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF:
 CNPJ/CPF: 28.287.523/0001-80

 ENDEREÇO: RUA JOAO RODRIGUES ALVES, 85
 MUNICIPIO: ARAXA
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0030131730070

 QUANTIDADE: 2
 ESPECIE: CX
 MARCA:
 NUMERAÇÃO:
 PESO BRUTO: 6,900
 PESO LIQUIDO: 6,900

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0006240	MASCARA CIRUG. TRIPLA C ELASTICO C 50 EAN: 7898668061357 Reg. Anvisa: 8148 1900012 - Lote: 00410 Marca: AMERIC AN Validade: 11/06/2025	56031240	000	6108	CX	69,00	51,000000	3.519,00	3.519,00	422,28	0,00	12,00%	0,00%

 Certificamos que o material constante serviço
 deste documento foi recebido em perfeitas condições.
Ass: Mauro Nunes Beraldo

Metrícula: 1483-2

Ass.: Administrativo C.I. - Mat.:Data do Recebimento: 23/09/2020

Autenticidade da NF-e verificada

em 23/09/2020

Pre: Prefeitura Municipal de Pains/MG

 CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
 VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 052167

Protocolo 135200803453170

NAF 4590 - LOCAL DE ENTREGA ALMOXARIFADO - Nro. Pedido Interno: 052167 - Nro Pregao: 22

- 2020 - Processo: 080 - 2020 - Ordem de Compra: 4590 - Forma de Pagamento: CARTEIRA

Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0.

Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 211,14. Valor do ICMS

Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

 Certifico que o MATERIAL constante
 do presente conta, foi recebido.
 Pains/MG - 15/09/20




**Comprovante de Solicitação de Remessa de TED
via GovConta Caixa**

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PAINS
Conta Origem:	1696/006/00624045-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.193.359/0001-49

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3370/160087-7
Tipo de Conta:	01
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	52.202.744/0001-92
Valor:	R\$ 3.519,00
Valor da Tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	06/10/2020
Data da Operação:	06/10/2020 - 09:14:07
Código da Operação:	31906557

CPFs que já Autorizaram:
437.766.716-53

Esta operação só será efetivada após a assinatura de todos os Representantes Legais.

As assinaturas devem ser inseridas todas no mesmo dia, dentro do horário limite estabelecido.

A transação encontra-se disponível em Consulta Pendências.

Para imprimir o comprovante, utilize a opção de impressão do seu browser.

RETORNAR

CADASTRAR FAVORECIDO

IMPRIMIR	FECHAR
----------	--------

::Comprovantes

CAIXA

**Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa**

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PAINS
Conta Origem:	1696/006/00624045-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.193.359/0001-49

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3370/160087-7
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR
CPF/CNPJ	52.202.744/0001-92
Valor:	R\$3.519,00
Valor da Tarifa:	R\$10,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR

Data de Débito:	06/10/2020
Data da Operação:	06/10/2020
Código da Operação:	00147831
Chave de Segurança:	YA9NFV7L8AV7U299

CPFs Autorizadores:
444.969.316-72
437.766.716-53

Operação realizada com sucesso.

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