



ESTADO DO PIAUÍ  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE MONSENHOR HIPOLITO  
 RUA CARLOS LIBÓRIO, N° 101  
 CNPJ(MF) 06553770/0001-48

NOTA DE EMPENHO

505012

FICHA  
 547

IDENTIFICAÇÃO DO CREDOR

NOME: **GUIMARAES E CHAGAS LTDA ME** CNPJ/CPF: 29.260.422/0001-88  
 ENDEREÇO: RUA SÃO VICENTE CEP: 64650-000 CÓDIGO: 1623  
 BAIRRO: CIDADE: PICOS ESTADO: PI

TIPO DO CRÉDITO	MODALIDADE DE LICITAÇÃO	MODALIDADE DE EMPENHO
ORÇAMENTÁRIO	DISPENSA	OR - Ordinário

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
021000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
10	Saúde
10301	Atenção Básica
10301 0002	GESTÃO ADMINISTRATIVA DOS ORGÃOS
10.301.0002.2073.0000	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DO FMS
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR

FONTE DE RECURSO Recursos Vinculados COVID-19	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL N°	PAGO POR: CUSTEIO
---	-------------------------------------	----------------------

SITUAÇÃO DO CRÉDITO

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
71.800,99	398.199,01	5.400,00	66.400,99

HISTÓRICO

HISTÓRICO	TOTAL
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A AQUISIÇÃO DE 300 MÁSCARAS SEMIFACIAL FILTRANTE PFF2. COVID-19	5.400,00

VALOR POR EXTENSO R\$ cinco mil e quatrocentos reais \* \* \* \* \*

AUTORIZO O EMPENHO EM:  
 05/05/2020  
 \_\_\_\_\_  
 JOYCE PINHEIRO BEZERRA  
 SECRETÁRIA MUN DE SAÚDE

O Valor da Despesa Acima Especificada foi Empenhada em crédito próprio em:  
 05/05/2020  
 \_\_\_\_\_  
 LUCILEIDE PEREIRA DE ARAÚJO  
 CONTROLE ORÇAMENTÁRIO

RECEBEMOS DE GUIMARAES & CHAGAS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.  
EMIÇÃO: 05/05/2020 VALOR TOTAL: 5.400,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE MONSENHOR HIPOLITO - TRAV 12 DE OUTUBRO, 199, CENTRO,  
MONSENHOR HIPOLITO-PI

NF-e  
Nº 00000821  
SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**GUIMARAES & CHAGAS LTDA ME**

RUA SAO VICENTE, 70  
CENTRO - 64600-058 PICOS - PI  
Fone (##) #####-####

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 00000821  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

2220 0529 2604 2200 0188 5500 1000 0008 2110 5312 2430

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

322200005898638, em 05/05/2020 às 14:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

196104980

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.260.422/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE MONSENHOR HIPOLITO

CNPJ / CPF

19.680.967/0001-90

DATA DA EMISSÃO

05/05/2020

ENDEREÇO

TRAV 12 DE OUTUBRO, 199

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

64650-000

DATA DA SAÍDA

05/05/2020

MUNICÍPIO

MONSENHOR HIPOLITO

UF

PI

FONE / FAX

(00)0000-0000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.400,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

5.400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
1-DESTINATARIO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC.

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

CX

MARCA

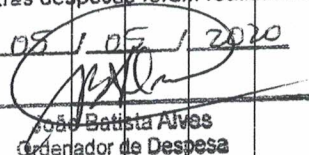
DIVERSAS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
240	MASCARA SEMIFACIAL FILTRANTE PFF2	90189099	0102	5102	UN	300	18,00	5.400,00	0,00	0,00	0,00	0	0
<p><b>CERTIFICADO QUE :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Os serviços foram prestados</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Os materiais foram recebidos</p> <p><input type="checkbox"/> Outras despesas foram realizadas</p> <p>Em 05 / 05 / 2020</p> <p></p> <p>João Batista Alves Ordenador de Despesa</p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



Emissão de comprovantes

G331071144532873010  
07/05/2020 11:49:24

07/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:49:10  
025400254 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PI 220650 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 0254-2 CONTA: 68.676-X  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/05/2020
NR. DOCUMENTO	550.254.000.068.655
VALOR TOTAL	5.400,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:


CLIENTE: GUIMARAES CHAGAS LTDA ME	
AGENCIA: 0254-2	CONTA: 68.655-7
NR. DOCUMENTO	550.254.000.068.676

=====

NR. AUTENTICACAO	0.EAD.D80.B7D.E1E.082
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JB539389 JOYCE P BEZERRA.

**PAGO**  
EM 07/05/2020  
  
João Batista Alves  
Tescureiro

**PAGUE - SE**  
EM 07/05/2020  
  
Joyce Pinheiro Bezerra  
Sec. Muo de Saúde