

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**PRAÇA DA BANDEIRA, S/N
06.554.273/0001-64

OR - Ordinário

511007

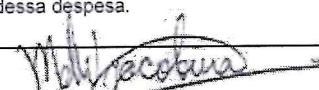

OR - Ordinário	511007	FICHA: 782	DATA: 11/05/2020	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO: 584	VENCIMENTO:	
NOME: MOREIRA & CRUZ LTDA	20.534.819/0001-46		CÓDIGO: 367	
ENDEREÇO: AV JOSUE PARENTE	BOM JESUS			
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 07 3.3.90.30.22 10.122.0006.2123.0000	GABINETE DO PREFEITO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE MATERIAL DE CONSUMO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - COVID19			
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL	
100.000,00	48.403,31	390,00	51.206,69	
VALOR EM R\$ trezentos e noventa reais *****				
390,00 ***				

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO NA AQUISIÇÃO DE 05 (CINCO) PULVERIZADORES COMP PREVIA DE 03 (TRES) LITROS, COM O FITO DE ESTABELECEM MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAÚDE PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL, DECORRENTE DO NOVO CORONA VIRUS, NOS TERMOS DECLARADOS PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) E AS RECOMENDAÇÕES EXPEDIDAS PELO MINISTÉRIO DA SAUDE, NO MUNICIPIO DE CURIMATÁ-PI.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL

FONTE DE RECURSO: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern CÓDIGO DE APLICAÇÃO 115 Recursos Vinculados FONTE DE RECURSOS - MSC 1.214.0000 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa	VALOR TOTAL DOS ITENS 390,00
--	---

Autorizo o empenho dessa despesa. Data: 11/05/2020  MARIA DAS NEVES NUNES VOGADO JACOBINA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio Data: 11/05/2020  KLEBER ALVES DE CARVALHO FILHO SECRETÁRIO MUN. DE FINANÇAS
--	---

RECEBEMOS DE MOREIRA E CRUZ LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS DA NOTA FISCAL AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 2362
	SECRETARIA DE SAUDE	SÉRIE 1
		390,00

MOREIRA E CRUZ LTDA AV. JOSUE PARENTE, nº 73 CENTRO - Bom Jesus - PI Fone 89988218519 - CEP 64900000		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - SAÍDA 2 - ENTRADA	 CHAVE DE ACESSO DA NF-e 2220 0520 5348 1900 0146 5500 1000 0023 6215 1651 6046 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 adquirida ou recebida de terceiros		Nº 2362 SÉRIE 1 PÁGINA 1 / 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 322200006599904
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
195410785		20.534.819/0001-46	

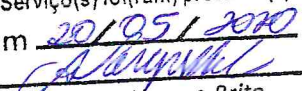
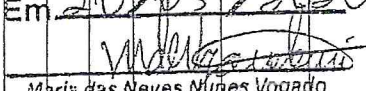

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL		01.958.265/0001-60	20/05/2020
SECRETARIA DE SAUDE			
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
PRACA ABDIAS DE ALBUQUERQUE Nº 427	CENTRO	64960000	20/05/2020
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	HORA DE SAÍDA
Curimata	0 -	PI	11:32:08

FATURA
 PAGAMENTO À VISTA / Num.: 2362 / V. Orig.: 390,00 / V. Liq.: 390,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	390,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	IPI DEVOLVIDO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - Sem cobrança de frete				20.534.819/0001-46
A PROPRIA						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
		Bom Jesus	PI			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
5			0	0	0	

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VLR. UNIT.	%DESC.	VLR. DESC.	VLR. LIQ.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1715	PULVERIZADOR COMP PREVIA 3 L WORKER	84244109	0102	5102	UN	5,0000	78,0000	0,00	0,00	78,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO QUE O(S): <input checked="" type="checkbox"/> Material(ais) foi(ram) recebido(s) <input type="checkbox"/> Serviço(s) foi(ram) prestado(s) Em <u>20/05/2020</u>  Aurelena Vargas Brito Servidor Responsável C.P.F.: 783.446.113-34	PAGUE-SE Em <u>20/05/2020</u>  Maria das Neves Nunes Vogado Secretária Municipal de Saúde Port. Nº 009/2017	P A G O Em <u>20/05/2020</u>  Kleber Alves de Carvalho Filho Secretário Municipal de Finanças Port. Nº 002/2017
---	--	--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Esta EMPRESA é OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO TRANSFERE E NEM RECEBE CREDITO DE ICMS.Val aprox trib 16,38(4,20%) Fonte:IBPT Plano pag.: A VISTA Usuário ERP SUPERSCE: FRANCINEIDE	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



G3362011275130301
20/05/2020 11:57:26

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PI 220320 FMS CUSTEIO SUS
Agência	1209-2
Conta corrente	22605-X

Creditado

Nome	MOREIRA & CRUZ LTDA
Agência	589-4
Conta corrente	27578-6
Valor	390,00
Data	Nesta data

Assinada por	JB545440 MARIA DAS NEVES NUN	20/05/2020 11:46:43
	JB529940 KLEBER ALVES DE CARVALHO FILHO	20/05/2020 11:57:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB529940 KLEBER ALVES DE CARVALHO FILHO.