

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

OR - Ordinário

330001

OR - Ordinário	330001	FICHA: 782	DATA: 30/03/2020	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO: 570	VENCIMENTO: 30/03/2020	
NOME:	MED HOSPITALAR PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES EIR	27.025.521/0001-50	CÓDIGO: 356	
ENDEREÇO:	AV DR. RAIMUNDO SANTOS	BOM JESUS		
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02	GABINETE DO PREFEITO			
07	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
3.3.90.30.28	MATERIAL DE CONSUMO			
10.122.0006.2123.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - CONV19			
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL	
100.000,00	27.086,70	1.666,00	71.247,30	
VALOR EM R\$				
1.666,00		um mil, seiscentos e sessenta e seis reais *****		

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO NA AQUISIÇÃO DE MASCARAS DE PROTEÇÃO, OCULOS DE PROTEÇÃO E AVENTAL MANGA LONGA, PARA SER UTILIZADO NOS ATENDIMENTOS DA REDE MUNICIPAL DE SAUDE, DURANTE A PANDEMIA OCASIONADA PELA CONV19,

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 1.666,00
--	---

Autorizo o empenho dessa despesa. Data: 30/03/2020 MARIA DAS NEVES NUNES VOGADO JACOBINA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio Data: 30/03/2020 KLEBER ALVES DE CARVALHO FILHO SECRETÁRIO MUN. DE FINANÇAS
---	--

Identificação do Emitente MED HOSPITALAR AVENIDA DR RAIMUNDO SANTOS Nº 941 - CENTRO BOM JESUS - PI FONE: 89 35621177 CEP: 64960-000	DANFE Documento Auxiliar Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 240 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		CHAVE DE ACESSO 2220 0327 0255 2100 0150 5500 1000 0002 4019 4517 1036 Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL 195941276	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 322200004548522 30/03/2020 15:12:50 CNPJ 27.025.521/0001-50
---------------------------------	-------------------------------------	--

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE CURIMATA		01.958.265/0001-60	30/03/2020
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA TELESFORO GUERRA, SN	CENTRO	64960-000	30/03/2020
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CURIMATA	PI	89 35741485	
FATURAS / DUPLICATAS			HORA DE SAÍDA
			15:27:46

CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST
0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO IPI		VALOR DO II	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	1.666,00
VALOR TOTAL DA NOTA			1.666,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO / REBOQUE	UF
		9 - Sem frete			
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000	0,000

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	NCM	CSOSN	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	IF
3319	MASCARA CIRURGICA TRI C/ELAST C/ 50 LABOR IMPORT	5102	63079010	0102	CX	28,000	50,00	1.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3612	OCULOS DE PROTECAO INDIVIDUAL INCOLOR SUPERMEDY	5102	90183929	0102	UN	2,000	8,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3654	AVENTAL MANGA LONGA 16GR MEDIX 10UN	5102	62101000	0102	PT	5,000	40,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGUE-SE

Em 02/04/2020

M. L. V. Borges Brito

Arletana Vorges Brito
Servidor Responsável
C.P.F.: 783.446.113-34

PAGO

Em 01/04/2020

Kleber Alves de Carvalho Filho

Kleber Alves de Carvalho Filho
Secretário Municipal de Finanças
Port. Nº 002/2017

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NSU: 240 30/03/2020 15:12:46 - Voce pagou aproximadamente: (Sem parametros para calculo) - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, ISS E ICMS.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Recebemos de MED HOSPITALAR, todos produtos e serviços de acordo com a Nota Fiscal Eletrônica nº 240/2020.		NF-e nº Nº. 240 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE CURIMATA	

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PREF MUN CURIMATA - EC 29
Agência	1209-2
Conta corrente	7843-3

Creditado

Nome	MED HOSPITALAR
Agência	589-4
Conta corrente	29669-4
Valor	1.666,00
Data	Nesta data

Assinada por	JB545440 MARIA DAS NEVES NUN	01/04/2020 10:54:23
	JB529940 KLEBER ALVES DE CARVALHO FILHO	01/04/2020 11:48:18

Transação efetuada com sucesso.

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