

PREFEITURA MUNICIPAL DOM BOSCO-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 1107/2021-001 NAF: 2021 / 000505

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

Orçamento de: 2021 Tipo: Global Data: 17/05/2021 Ficha: 000209

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.06 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade.....: 02.06.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Classif. Orçamentária: 10.122.1001.1166 - Enfrentamento da Emergência COVID 19
Elemento da Despesa...: 3.3.90.30.35 - Material Hospitalar
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS
Tipo Despesa: 208 - Mat.Med,Hosp,Odont.e

Credor...: PMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES Número: 1033
Endereço.: SIA SUL TRECHO 03 LOTE 810 N°: S/N Bairro: GUARA CEP: 71.200-222
Cidade...: BRASILIA - DF CNPJ..: 00.740.696/0001.92
Banco: 001 Agência ...: 3382-0 Conta ...: 427148-3

Pela presente fica empenhada a importância de R\$1.580,00
Um mil, quinhentos e oitenta reais.....

Hist.: Aquisição de materiais para Enfrentamento da COVID 19, PORTARIA GM/MS N° 361, DE 1° DE MARÇO DE 2021 - Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio aos municípios que, nas compe DANFE: 280851.

Licitação.: Pregão Eletronico 2021/14 Processo N°.: 2021/001
Data: 17/05/2021 Ordenador da Despesa: MICHAEL MONIK CARDOSO
CPF: 076.214.906-08 / SECRETARIO MUN. DE S

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
SALDO ANTERIOR ...:120.237,20 : VALOR LIQUIDADO ..:292,00
VALOR EMPENHADO ..:1.580,00 : DESCONTO:0,00
SALDO ATUAL:118.657,20 : VALOR LIQUIDO ...:292,00
TOTAL EMPENHADO ..:1.580,00 : SALDO A LIQUIDAR :1.288,00
VALOR A LIQUIDAR :1.580,00

Data: 17/05/2021 Contador(a)/Contabilista: ANTONIO MESSIAS CORREA
CRC: TC 067856/O-4 / TEC. CONTABILIDADE

A liquidação N° 001, no valor R\$292,00, 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°: 280851 Série: 1
Data: 02/06/2021 Assinatura: POLLYANNA BORGES
Data p/ Pagto: 30/09/2021 CPF: 115.212.936-86 / LIQUIDANTE

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 02/06/2021 Assinatura: MICHAELY MONIK CARDOSO
CPF: 076.214.906-08 / SECRETARIO MUN. DE S

Recebi(emos) a importância de R\$292,00 ,Duzentos e noventa e dois reais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

11/06/2021 Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador
PAGAMENTO BANCARIO

RECURSO
BC.: 104 AG.: 942 CT.: 624024-1 - CAIXA FNS CH.: 1107 001 DATA: / /
Usuário: MESSIAS



PMH PRODUTOS MEDICINAIS HOSPITALARES LTDA

SIA TRECHO 17 RUA 08 LOTE 170,S/N.
SIA SUL GUARA
BRASILIA - DF
C.N.P.J. 00.740.696/0001-92
FONE (61)3403-1300 CEP 71200-222



DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 280851
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
5321 0500 7406 9600 0192 5500 1000 2808 5117 1466 6768

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS A NAO CONTRIB. NUMERO PROTOCOLO: 353210027132098 27/05/2021 16:20:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0733209300125 INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUT: CNPJ: 00.740.696/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE DOM BOSCO CNPJ / CPF: 01.602.782/0001-00 DATA EMISSÃO: 26/05/2021
ENDEREÇO: PC ELIANE QUEIROZ DA SILVA, 25 BAIRRO / DISTRITO: ALTO DA BOA VISTA CEP: 38654-000 DATA DE ENT / SAI: 27/05/2021
MUNICIPIO: DOM BOSCO FONE / FAX: (38)3675-7137 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 19:00:00

FATURA / DUPLICATA: 001 25/06/2021 292,00

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE ALICUO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 292,00	R\$ 22,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 292,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 292,00

TRANSPORTADOR / VOLUME
RAZÃO SOCIAL: SANTA IZABEL FRETE POR CONTA: 0- Por conta do Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: CNPJ / CPF: 00.033.613/0003-97
ENDEREÇO: STRC/SUL TRECHO 02 CONJ A LOTE 03, S/N MUNICIPIO: BRASILIA UF: DF INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0733131900251

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: CX PAPELÃO MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 6,000 PESO LÍQUIDO: 6,000

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 0733209300125 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CALCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
8500	ALGODAO HIDROFILO 500g M/MELHORMED LT:4248 VAL:18/09/24 QTD:10-G1	30059019	000	6108	UN	10,0000	13,00	130,00	130,00	15,60		12,00	
79049	CATETER I.V FEP 24G (VITROMED) M/LABOR IMPORT LT:260805 VAL:31/07/25 QTD:150-G1	90183924	200	6108	UN	150,0000	1,08	162,00	162,00	6,48		4,00	

Certificamos que o material cons-
tante desta Nota Fiscal foi entregue
em perfeito estado de conservação.
Dom Bosco - MG 02/06/21

Assinatura
[Signature]
Assinatura

ATENÇÃO!
Somente será aceita devolução
de material no prazo máximo
de 48 hs. após o recebimento
da referida N.F.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS ADICIONAIS RESERVADO AO FISCO

Cliente: 2060 - Pedido: 223323 - Cond Pagto: C/APRESENTACAO - BANCO:001 AG:3382-0 C/C:427 148-3 Cod Ident.: -*** - NAF 505/2021 - PE 14/2021 - ENTREGAR NA PREFEITURA DE DOM BOSCO, A/C MARCIO. - FIDE PROC.No: 370 000.446/2008, RESOLUCAO:175 PORT.282/2008 DODF - ISENTADO DE ISS CONFORME DESCRITO NA LEI No.25508/2005 E LC 116/2003 ITEM 3.01

[Handwritten signature]
01-06-21

Secretaria Municipal de Saúde de Dom Bosco-MG
Protocolo de Recebimento
Data: 01/06/21
Ass: *[Signature]*

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0942 / 006 / 00624024-1
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FMS DOM BOSCO
CPF/CNPJ:	13.317.364/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 00000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3382 / 00000427148-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES
CPF/CNPJ:	00.740.696/0001-92
Valor:	R\$ 562,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Histórico:	EMP 1107 001 002

Data de débito:	11/06/2021
Data / Hora da operação:	11/06/2021 09:12:50

Código da operação: 00120584
Chave de segurança: UTAFN3QSWM7QEE96

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104