

PREFEITURA MUNICIPAL DOM BOSCO-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 2044/2020-001

NAF: 2020 / 000972

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: 14/08/2020 Ficha: 000303

Órgão.....:	02	-	PODER EXECUTIVO
Unidade.....:	02.06	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SubUnidade.....:	02.06.01	-	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Classif. Orçamentária:	10.305.1004.2051	-	Atividades de Vigilância Epidemiológica
Elemento da Despesa...:	3.3.90.30.35	-	Material Hospitalar
Fonte de Recurso.....:	1.54.00	-	Outras Transferências de Recursos do SUS
Tipo Despesa:	00361 - COVID 19		

Credor....: A & C COMERCIO, IMP, EXP. E REP. DE PROD. MEDICO HOS Número: 6992
Endereço.: RUA CORUMBA Nº: 346 Bairro: CARLOS PRATES CEP: 30.710-280
Cidade....: BELO HORIZONTE - MG CNPJ...: 08.051.684/0001.62
Banco: 001 Agência ...: 508-8 Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$9.285,00
 Nove mil, duzentos e oitenta e cinco reais.....

Hist.: Aquisição de material (EPI) com urgência devido a pandemia do COVID-19 para atender os profissionais da Unidade Básica de Saúde Euzébio de Siqueira.
 DANFE: 10912.

Licitação.: 2020/27

Processo Nº.: 2020/34

Data: 14/08/2020 Ordenador da Despesa:

CAMILA ALCIONE FERREIRA SOARES
 CPF: 116.638.926-01 / SECRETARIO MUN. DE S

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ...	21.082,50	:	VALOR LIQUIDADO ..	9.285,00
VALOR EMPENHADO ..	9.285,00	:	DESCONTO	0,00
SALDO ATUAL	11.797,50	:	VALOR LIQUIDO	9.285,00
TOTAL EMPENHADO ..	9.285,00	:	SALDO A LIQUIDAR ..	0,00
VALOR A LIQUIDAR :	9.285,00			

Data: 14/08/2020

Contador(a)/Contabilista:

ANTONIO MESSIAS CORREA
 CRC: TC 067856/O-4 / LIQUIDANTE

A liquidação Nº 001, no valor R\$9.285,00, 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 Nº: 10912 Série: 1

Data: 27/08/2020 Assinatura:

Data p/ Pagto: 31/10/2020

TATIANE CASSIA F. SANTOS
 CPF: 110.688.556-22 / LIQUIDANTE

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: 27/08/2020 Assinatura:

CAMILA ALCIONE FERREIRA SOARES
 CPF: 116.638.926-01 / SECRETARIO MUN. DE S

Recebi(emos) a importância de R\$9.285,00 ,Nove mil, duzentos e oitenta e cinco reais..... referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

03/09/2020

Data

Identidade/CPF/CGC

Assinatura do Credor ou seu Procurador

R E C U R S O

BC.: 001 AG.: 4425 CT.: 14084-8 - 14084-8 FM CH.: 2044001 DATA: / /
 Usuário: MESSIAS

BB-001

AG: 1209-7

cc: 114401-4



IMPLAMINAS
PRODUTOS HOSPITALARES

A & C COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E REPRESENTAÇÃO DE
PRODUTOS MÉDICO HOSPITALAR LTDA
Rua Corumbá, 345, Carlos Prates - Belo Horizonte / MG - CEP: 30710-280
CNPJ: 08.051.684/0001-62 - IE: 0010108720098

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

000.010.912
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3120 0808 0516 8400 0162 5500 1000 0109 1210 2182 4085

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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131203789964851 20/08/2020 15:33:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.010.872/0098	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 08.051.684/0001-62

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DOM BOSCO	CNPJ / CPF 01.602.782/0001-00	DATA DA EMISSÃO 20/08/2020
ENDEREÇO PRACA ELIANE QUEIROZ DA SILVA, 25 - CASA	BAIRRO / DISTRITO ALTO DA BOA VISTA	CEP 38654-000
MUNICÍPIO DOM BOSCO	UF MG	DATA DA SAÍDA HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

000010912/001 19/09/2020 9.285,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 9.285,00	VALOR ICMS 1.671,30	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 9.285,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
TOTAL DA NOTA				9.285,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NOSSE CARRO	FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
PFF-2	MASCARA FACIAL ANATOMICA C/ CLIP NASAL UN UN Lote=20032401 Fab=01/05/2020 Val=31/05/2023 Qtd=1.500	63079010	000	5102	UN	1.500	6,19	9.285,00	9.285,00	1.671,30	18,00

Certificamos que o material constante desta Nota Fiscal foi entregue em perfeito estado de conservação.

Dom Bosco - MG 27/08/2020

Assinatura

Assinatura

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES No DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 000972/ DATA DA AUTORIZAÇÃO: 14/08/2020 DADOS BANCARIOS: BANCO BRASIL AG: 1229-7 C.C: 114401-4 REPRESENTANTE: 004 PV A-002.079	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

VIMAN Sistemas | www.vimansca.com.br

UF: MG
Município: DOM BOSCO
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
Número da NAF: 000972 / 0001

Data: 27/08/2020

Emitida por valeria
Empenho: 002044 de 14/08/2020

Folha: 1

REQUISIÇÃO DE COMPRA

DATA: 14/08/2020

MEMORANDO INTERNO Nº 428/2020

SECRETARIA SOLICITANTE: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela Requisição: Camilla Alcione F. Soares

CONTATO: 38 367507129 E-mail: saudedombosco@gmail.com

DESTINATÁRIO: Secretaria Municipal de Administração/Setor de Compras, Licitações e Contratos.

Material:

- (x) Consumo
() Permanente
() Serviços

JUSTIFICATIVA: Aquisição de material (EPI) com urgência devido a pandemia do COVID-19 para atender os profissionais da Unidade Básica de Saúde Euzébio de Siqueira.

Prazo de Entrega de Material/Prestação dos Serviços

Data Estimada/Necessária e Justificativa: Imediato

Ficha do Orçamento: 00303

Fonte de Recursos: 1.54

Conta Banc.: 000-0

Item	Especificação	Unid.	Quant.	Unit.	Total
01	MASCARA RESPIRADOR DESCARTÁVEL PFF2-N 95, AZUL E BRANCO	UND	1.500		

1. Senhor Secretário Municipal de Administração: havendo a necessidade de remanejamento/suplementação orçamentária, fica assim autorizado, nos termos da Lei Municipal 381/2018.
2. Acompanha à presente solicitação, as devidas cotações de preços. () Sim - () Não
3. Este documento não contém rasuras e nem entrelinhas.

Sendo o que apresente para o momento, reitera o presente.


CAMILLA ALCIONE F. SOARES
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº. 003/2017.

Camilla Alcione F. Soares
Secretária Municipal de Saúde
Port.003/2017

372

G331031650483481008
03/09/2020 16:53:05

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome MG 312247 FMS CUSTEIO SUS
Agência 4425-3
Conta corrente 14084-8

Creditado

Nome A&C COM E REPRES PROD MED
Agência 1229-7
Conta corrente 114401-4
Valor 9.285,00
Data Nesta data

Assinada por JB504295 VALDISON C FERREIRA
JB548980 CAMILLA ALCIONE FER

03/09/2020 14:36:49
03/09/2020 16:53:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB548980 CAMILLA ALCIONE FER.