

**PREFEITURA MUNICIPAL URUANA DE MINAS-MG**

**NOTA DE EMPENHO**

**Nº= 2227/2020-001**

**NAF: 2020 / 000540**

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: 13/04/2020 Ficha: 000933**

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO  
 Unidade.....: 02.11 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 SubUnidade.....: 02.11.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 Classif. Orçamentária: 10.305.0030.2106 - EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS  
 Elemento da Despesa...: 3.3.90.30.35 - Material Hospitalar  
 Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS  
 Tipo Despesa: 054 - OUTROS MATERIAIS

**Credor...: VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA** Número: 8301  
 Endereço.: AVENIDA FREI CONFALLONI Nº: 179 Bairro: CONJUNTO VERA C CEP: 74.495-000  
 Cidade...: GOIANIA - GO CNPJ...: 22.013.535/0001.30  
 Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....1.960,00  
 Um mil, novecentos e sessenta reais.....

Hist.: REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO DESTINADO AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (PREVENÇÃO COVID-19).

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/154 Processo Nº.: 2020/154  
 Data: 13/04/2020 Ordenador da Despesa: \_\_\_\_\_

CELIMAR CAMPOS CORDEIRO  
 CPF: 039.844.656-37 / Secretário Municipal

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ...: .....4.950,00	:	VALOR LIQUIDADO ..: .....1.960,00
VALOR EMPENHADO ..: .....1.960,00	:	DESCONTO .....: .....0,00
SALDO ATUAL .....: .....2.990,00	:	VALOR LIQUIDO ..: .....1.960,00
TOTAL EMPENHADO ..: .....1.960,00	:	SALDO A LIQUIDAR .....: .....0,00
VALOR A LIQUIDAR ..: .....1.960,00	:	

Data: 13/04/2020 Contador(a)/Contabilista: \_\_\_\_\_  
Carlos Lacerda Viana Valadares  
 CRC: 62.665 / Contador

A liquidação Nº 001, no valor R\$ .....1.960,00, 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: 2958 Série: 1  
 Data: 15/04/2020 Assinatura: \_\_\_\_\_  
 Data p/ Pagto: 15/04/2020 CELIMAR CAMPOS CORDEIRO  
 CPF: 039.844.656-37 / Secretário Municipal

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.  
 Data: 15/04/2020 Assinatura: \_\_\_\_\_  
CELIMAR CAMPOS CORDEIRO  
 CPF: 039.844.656-37 / Secretário Municipal

Recebi(emos) a importância de R\$ .....1.960,00 ,Um mil, novecentos e sessenta reais.....  
 referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

**R E C U R S O**

BC.: 001 AG.: 1470 CT.: 26603-5 - FUNDO MUNI CH.: DATA: / /  
 Usuário: MEIRE



**VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA - ME**  
 AV. FREI CONFALON OD. CL-24 LT. 05 SL 01  
 CONJUNTO VERA CRUZ GOIANIA  
 74495060  
 Fone/Fax: (062) 3228-0052 (62) 3228-0055



GO

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 1 - Saída 1  
 2 - Entrada  
 No. 000.002.958  
 SERIE 1  
 Folha: 1 / 1

Controle do Fisco



CHAVE DE ACESSO  
 52-2004-22.013.535/0001-30-55-001-000.002.958.199-300.295-2

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152203059715702

CNPJ  
 22.013.535/0001-30

Insc. Est. do Subst. Tributário

VENDAS  
 Insc. Estadual  
 1.062.687.67

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Nome/Razão Social  
 MUNICIPIO DE URUANA DE MINAS  
 Endereço  
 AV BRASILIA 450  
 Município  
 URUANA DE MINAS  
 FATURA  
 A VISTA

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUANA DE MINAS  
 229 01.609.942/0001-34

Bairro/Distrito  
 CRUZEIRO  
 Cep  
 38630-000

UF  
 MG

Inscrição Estadual  
 ISENTO

Data da Emissão  
 14/04/2020

Data da Saída

Hora da Saída

**CALCULO DO IMPOSTO**

Base de Cálculo do Icms	R\$ 0,00	Valor do Icms	R\$ 0,00	Valor Total dos Produtos	R\$ 1.960,00
Valor do Frete	R\$ 0,00	Valor do Seguro	R\$ 0,00	Valor Total da Nota	R\$ 1.960,00
Base de Cálculo de Icms Substituição	R\$ 0,00	Valor do Icms Substituição	R\$ 0,00	VLR ICMS DESONERADO	0,00
Outras Despesas/Acessórios	R\$ 0,00	Valor do IPI	0	Valor Total da Nota	R\$ 1.960,00

**TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS**

Razão Social TG TRANSPORTADORA SO	Frete por Conta 0-Frete/Remet(CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF 03.562.929/0001-00
Endereço RUA 5 N 780 GALPÃO 2	Município GOIANIA	Numeração 2993	UF	Inscrição Estadual	Peso Líquido 20
Quantidade 2	Esécie CAIXA	Numeração 2993	UF	Inscrição Estadual	Peso Líquido 20

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	ESONCFOP	PMC	LIND	QUANT.	VALOR UNITARIO	DESC	V.TOTAL	Bc Ner.	Vir.Icms	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
8427	JALECO AVENTAL/CAPOTE DESC TAM G C/10	VM1306227	30/06/2021	63079010	101 6102		PCT	2	70,00		R\$ 140,00		0,00	0,00	0
23906	MASCARA DESC C/TIRAS TRIPLA C/50	OPEN 0PMT001	31/07/2023	90192010	101 6102		PCT	6	70,00		R\$ 420,00		0,00	0,00	0
51883	MASCARA PROTECAO PFF-2 S/WALV N 95	NUTRIEX 2000001	31/03/2023	63079010	101 6102		UNO	50	28,00		R\$ 1.400,00		0,00	0,00	0

RESERVADO AO FISCO

**DADOS ADICIONAIS**  
 BANCO DO BRASIL AG. 4864-X C/C 20.751-9  
 NAF: 000540 N. PROCESSO: 000154/2020  
 MODALIDADE DISPENSA  
 Val Aprox dos Tributos R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT  
 PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 24,50 CORRESP. ALIQUOTA DE 1,25% NOS TERMOS ART. 23 LC-123/2006.  
 00019-VERA CRUZ HOSPITALAR Chave do Pedido: 002993

RECEBEMOS DE VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LA  
 Emissão: 14/04/2020 VALOR TOTAL: 1.960,00 DESTINATARIO:MUNICIPIO DE URUANA DE MINAS  
 AV BRASILIA 450,CRUZEIRO,URUANA DE MINAS-MG Cep: 38630-000

Data de Recebimento

Identificação da Assinatura do Recebedor

NF-e  
 No.002958  
 Série 1



UF: MG  
 Município: URUCÂNIA DE MINAS  
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

## SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por IGOR

Número da NAF: 000540

Data: 08/04/2020

Endereço: AV. BRASÍLIA, 450 - CEP: 38630-000 - Bairro: CRUZEIRO  
 C.N.P.J.: 01.609.942/0001-34 Inscrição Estadual: ISENTO  
 prefeitura@urucanademinas.mg.gov.br

Tel / Fax: 3836789090

Número Processo: 000154 / 2020

Data: 08/04/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000154 / 2020

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO

Fornecedor: 008301 - VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA

CNPJ 22.013.535/0001-30

I.E.:

Contato:

Endereço: AVENIDA FREI CONFALLONI, 179

Complemento: Não informado

CEP: 74495-000

Bairro: CONJUNTO VERA CRUZ

Cidade: GOIANIA

UF: GO

Telefone:

Fax:

Email:

Ficha: 00933  
 Órgão: 02  
 Unidade: 02.11  
 Sub-Unidade: 02.11.02  
 Funcional Programática: 10.305.0030.2106  
 Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00  
 Desdobramento: 35  
 Fonte de Recurso: 1.54  
 Sub Fonte: 00

PODER EXECUTIVO  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS  
 Material de Consumo  
 Material Hospitalar  
 Outras Transferências de Recursos do SUS  
 Outras Transferências de Recursos do SUS

## NÚMERO DO EMPENHO:

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	008934	JALECO	C PCT	2,0000	70,0000	140,0000
Especificação:						
00002	002584	MASCARA DESCARTAVEL	C PCT	6,0000	70,0000	420,0000
Especificação:						
00003	030357	MASCARA N95	C UN	50,0000	28,0000	1.400,0000
Especificação:						

**Valor Total: 1.960,00** (Um mil, novecentos e sessenta reais.)

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO DESTINADO AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (PREVENÇÃO COVID-19).

-----  
 IGOR FERNANDES DA SILVA  
 RESPONSÁVEL SETOR DE COMPRAS



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	MG 317047 FMS CUSTEIO SUS
Agência	1470-2
Conta corrente	26603-5

**Creditado**

---

Nome	VERA CRUZ HOSPITALAR LTDA
Agência	4864-X
Conta corrente	20751-9
Valor	3.010,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB505875 RONALDO F DE MORAIS
	JC607602 CELIMAR C CORDEIRO

22/04/2020 10:21:16

22/04/2020 12:26:35

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JC607602 CELIMAR C CORDEIRO.