

PREFEITURA MUNICIPAL URUANA DE MINAS-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 6407/2021-001

NAF: 2021 / 002283

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

Orçamento de: 2021 Tipo: Ordinário Data: 14/10/2021 Ficha: 000995

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
 Unidade.....: 02.11 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 SubUnidade.....: 02.11.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Classif. Orçamentária: 10.305.0030.2220 - AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19
 Elemento da Despesa...: 3.3.90.30.35 - Material Hospitalar
 Fonte de Recurso.....: 2.55.00 - Transf. Recursos Fundo Estadual de Saúde
 Tipo Despesa: 027 - Material Hospitalar

Credor...: GR HOSPITALAR E SERVIÇOS EIRELI Número: 8988
 Endereço.: RUA 19 N°: 1251 Bairro: FORMOSINHA CEP: 73.813-290
 Cidade...: FORMOSA - GO CNPJ...: 35.231.609/0001.56
 Banco ...: 001 Agência ...: 1330-7 Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$1.110,00
 Um mil, cento e dez reais.....

Hist.: REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR DESTINADO MAO CONSUMO DURANTE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19 RESOLUÇÃO SES /MG 7.447 DE 23/03/2021 PROCESSO LICITATORIO 64/2021.

Licitação.: Pregão 2021/30 Processo N°.: 2021/64
 Data: 14/10/2021 Ordenador da Despesa: _____

CLEITON DE SOUZA MONTEIRO
 CPF: 058.479.296-41 / Secretário Municipal

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ...:7.486,00	:	VALOR LIQUIDADO ..:1.110,00
VALOR EMPENHADO ..:1.110,00	:	DESCONTO ..:0,00
SALDO ATUAL ..:6.376,00	:	VALOR LIQUIDO ..:1.110,00
TOTAL EMPENHADO ..:1.110,00	:	SALDO A LIQUIDAR ..:0,00
VALOR A LIQUIDAR ..:1.110,00	:	

Data: 14/10/2021 Contador(a)/Contabilista: _____
 Carlos Lacerda Viana Valadares
 CRC: 62.665 / Contador

A liquidação N° 001, no valor R\$1.110,00, 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°: 87 Série: 1

Data: 27/10/2021 Assinatura: _____
 Data p/ Pagto: 27/10/2021 CLEITON DE SOUZA MONTEIRO
 CPF: 058.479.296-41 / Secretário Municipal

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

Data: 27/10/2021 Assinatura: _____
 CLEITON DE SOUZA MONTEIRO
 CPF: 058.479.296-41 / Secretário Municipal

Recebi(emos) a importância de R\$1.110,00 ,Um mil, cento e dez 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.: 29459-4 - RESOLUÇÃO CH.: DATA: / /
 Usuário: ALINE

RECEBEMOS DE GR HOSPITALAR OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VLR TOTAL NOTA	NF-e
		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE / URUANA DE	R\$ 1.110,00	Nº 87
				SÉRIE: 1

 <p>GR HOSPITALAR RUA 19 QUADRA 105, 1251 - FORMOSINHA FORMOSA - GO CEP: 73813-290 6133592686</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 87</p> <p>SÉRIE: 1</p> <p>FOLHA: 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO 5221 1035 2316 0900 0156 5500 1000 0000 8710 0001 1411</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	152214484686703 14/10/2021 14:27:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.
107938553	CNPJ
	35.231.609/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE / URUANA DE MINAS		14.369.724/0001-11	14/10/2021 14:27:59
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV. BRASILIA, 450		CRUZEIRO	38630-000
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
URUANA DE MINAS		3836341090	MG
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
		ISENTO	

FATURAS

CALCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.110,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.110,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		0-EMITENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS	IPI %
5163	LUVAS DE PROCEDIMENTO M	40151900	400	6102	UN	15	74,0000	1.110,00	0,00	0,00	0,00	0	0

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: GCOMWEB PDV

Emitido por: ERP GCOMWEB - www.gcomweb.com.br - (61) 3021-1525

Impresso em: 14/10/2021 14:27:11

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>.REFERENTE AQUISICAO DE MATERIAL HOSPITALAR DESTINADO MAO CONSUMO DURANTE ENFRETEAMENTO DA PANDEMIA COVID-19 RESOLCAO SES/MG 7.447 DE 23/03/2021 PROCESSO LICITATORIO 64/2021.DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL (001) AGENCIA: 3264 -6 C/C.: 90130-X, OU SANTANDER COD.033 AGENCIA: 3678 C/C.: 130050571.</p>	RESERVADO AO FISCO

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

Folha: 1

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Número da NAF: 002283 - Ordinária

Data: 14/10/2021

Emitida por ALINE

Empenho: 006407 de 14/10/2021

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

Tel / Fax: 3836789090

Número Processo: 000064 / 2021

Cotação de

Data: 27/07/2021

Modalidade: Pregão

Sequencial: 0030 / 2021

Data Entrega: 10/08/2021 08:00:00

Data Abertura: 10/08/2021 08:00:00

Abertura Propostas: 10/08/2021 08:00:00

Tipo Apuração: Menor Preço - Item

Objeto: AQUISIÇÃO DE FORMA PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, ODONTOLÓGICOS E DE FISIOTERAPIA, BEM COMO MEDICAMENTOS INJETÁVEIS.

Fornecedor: 008988 - GR HOSPITALAR E SERVIÇOS EIRELI

CNPJ 35.231.609/0001-56

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA 19

Nr. 1251

Compl.: QUADRA 105

CEP: 73813-290

Bairro: FORMOSINHA

Cidade: FORMOSA

UF: GO

Telefone:

Fax:

Email:

Ficha: 00995

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.11

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.11.02

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Funcional Programatica: 10.305.0030.2220

AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00

Material de Consumo

Desdobramento: 35

Material Hospitalar

Fonte de Recurso: 2.55

Transf. Recursos Fundo Estadual de Saúde

Sub Fonte: 00

Transf. Recursos Fundo Estadual de Saúde

NÚMERO DO EMPENHO:

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00040	011646	LUVA PROCEDIMENTO M	CX	15,0000	74,0000	1.110,0000

Especificação:

Valor Total: 1.110,00 (Um mil, cento e dez reais.)

REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR DESTINADO MAO CONSUMO DURANTE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19 RESOLUÇÃO SES /MG 7.447 DE 23/03/2021 PROCESSO LICITATORIO 64/2021.



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome URUANA DE MINAS
Agência 1470-2
Conta corrente 29459-4

Creditado

Nome GR H SERVICOS EIRELI
Agência 3264-6
Conta corrente 90130-X
Valor 1.110,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE677696 DIEGO O ROCHA	03/11/2021 14:48:49
	JE689306 CLEITON S MONTEIRO	03/11/2021 15:18:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE689306 CLEITON S MONTEIRO.