

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 7599/2020-001 NAF: 2020 / 005368

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: 13/10/2020 Ficha: 000597

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.06 - SECRETARIA MUN.DESENVOLVIMENTO SOCIAL
SubUnidade.....: 02.06.02 - FUNDO MUN.ASSISTENCIA SOCIAL-FNAS/FEAS
Classif. Orçamentária: 08.244.0015.2097 - MANUT.SERV.ASSISTENCIA SOCIAL - SUAS
Elemento da Despesa...: 3.3.90.30.07 - Gêneros de Alimentação
Fonte de Recurso.....: 1.61.00 - Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

Credor...: DROGAPHARMACY LTDA Número: 204
Endereço.: AV. GONÇALVES DE MELO Nº: 803 Bairro: CENTRO CEP: 35.582-000
Cidade...: PAINS - MG CNPJ...: 20.329.934/0001.89
Banco ...: 001 Agência ...: 2381-7 Conta ...: 6100-x

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....251,60
Duzentos e cinquenta e um reais e sessenta centavos.....

Hist.: AQUISICAO DE LEITE APTAMIL SOJA 2 PARA A CRIANCA G.H.T.S. FILHA DE
INDAIARA CRISTINA LEAL BORGES TEIXEIRA C/C 73046-7

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/1855 Processo Nº.: 2020/2583

Data: 13/10/2020 Ordenador da Despesa: LUCAS DOMINGOS FERREIRA
CPF: 072.393.876-82 / SECRETARIA DE ASSIST

Table with 4 columns: Description, Amount, Description, Amount. Rows include SALDO ANTERIOR, VALOR EMPENHADO, SALDO ATUAL, TOTAL EMPENHADO, VALOR A LIQUIDAR, VALOR LIQUIDADADO, DESCONTO, VALOR LIQUIDO, SALDO A LIQUIDAR.

Data: 13/10/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 48617 / CONTABILISTA

A liquidação N° 001, no valor R\$ .....251,60, 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°: 886 Série: 1
Data: 21/10/2020 Assinatura: IZOMBRO JOSE MACHADO JUNIOR
Data p/ Pagto: 26/10/2020 CPF: 061.845.406-86 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 21/10/2020 Ord. Pagto: LUCAS DOMINGOS FERREIRA
CPF: 072.393.876-82 / SECRETARIA DE ASSIST

Recebi(emos) a importância de R\$ .....251,60 ,Duzentos e cinquenta e um reais e sessenta centavos..... referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação
05 / 11 / 2020

Quitação conforme documento anexo.

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

BC.: 001 AG.: 2381 CT.: 73046-7 RECURSO B.BRASIL - CH.: DATA:05 / 11 / 2020
Usuário: Sabrina Leal



UF: MG  
 Município: PAINS  
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

7599

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO  
 Número da NAF: 005368 Data: 13/10/2020

Emitida por cidinha

Endereço: PRAÇA TONICO RABELO, 164, SEDE - CEP: 35582-000 - Bairro: CENTRO  
 C.N.P.J.: 20.920.575/0001-30 Inscrição Estadual: Tel / Fax: 3733231285  
 compras@pains.mg.gov.br

Número Processo: 002583 / 2020  
 Data: 13/10/2020  
 Modalidade: Dispensa Art. 24 Sequencial: 001855 / 2020  
 Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS  
 Objeto: MATERIAL DE CONSUMO

Fornecedor: 000204 - DROGAPHARMACY LTDA  
 CNPJ: 20.329.934/0001-89 I.E.: 4654422930050 Contato:  
 Endereço: AV. GONÇALVES DE MELO, 803 Complemento: -  
 CEP: 35582-000 Bairro: CENTRO Cidade: PAINS UF: MG  
 Telefone: 37-3323-1488 - Fax: - Email: pdp01br00@gmail.com.br

Ficha: 00597  
 Órgão: 02 PODER EXECUTIVO  
 Unidade: 02.06 SECRETARIA MUN.DESENVOLVIMENTO SOCIAL  
 Sub-Unidade: 02.06.02 FUNDO MUN.ASSISTENCIA SOCIAL-FNAS/FEAS  
 Funcional Programatica: 08.244.0015.2097 MANUT.SERV.ASSISTENCIA SOCIAL - SUAS  
 Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00 Material de Consumo  
 Desdobramento: 07 Gêneros de Alimentação  
 Fonte de Recurso: 1.61 Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social  
 Sub Fonte: 00 Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

NÚMERO DO EMPENHO:

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	023177	LEITE APTAMIL	C Unidade	4,0000	62,9000	251,6000

Especificação: SOJA 2

Valor Total: 251,60 (Duzentos e cinquenta e um reais e sessenta centavos.)

AQUISIÇÃO DE LEITE APTAMIL SOJA 2 PARA A CRIANÇA G.H.T.S. FILHA DE INDAIARA CRISTINA LEAL BORGES TEIXEIRA C/C 73046-7

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
 CHEFE DE CABINETE

IZOBERO JOSE MACHADO JUNIOR  
 CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO  
 SETOR DE COMPRAS

9



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

**[REDACTED]**  
**De: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social**  
**Para: Setor de Compras e Licitações**  
**Pains/MG, 13 de outubro de 2020**

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste, solicitar a compra de **04 latas de 800 gramas do Leite Aptamil Soja 2**, para a criança GHTS filha de Indaiara Cristina Leal Borges Teixeira, de acordo com anexo.

*Lucas Domingos Ferreira*  
**OBS: Pagar com Recurso FPM (161) Aplicação Saúde/Desenvolvimento Social.**

Grato.  
Atenciosamente.

---

Lucas Domingos Ferreira



**Memorando: 98**  
**De: Centro de Referência de Assistência Social**  
**Para: Desenvolvimento Social**  
**Pains, 08/10/2020**

**Prezado**

Venho por meio deste, solicitar a compra de 04 latas do leite Aptamil Soja 2 de 800 gramas, para a criança G.H.T.S, filho da usuária I.C.L.B.T. Trata-se de um benefício eventual que é concedido no Centro de Referência de Assistência Social, aos usuários que se enquadram nos critérios para recebimento do benefício, conforme avaliação técnica, sendo assistido pela **Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, no seu art.22 (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011), “Dos Benefícios Eventuais” e regulamentado pela Lei Municipal nº 1.312/2015 – Capítulo III – Seção I “Dos Benefícios Eventuais” – Art.26 – Inciso VI e pela Resolução CMAS nº14/2017, arts. 12, incisoVI e 13, inciso II e seus parágrafos. Segue anexo o parecer da técnica do CRAS e a prescrição do médico pediatra.**

Att,

**Nelma Lopes Campos Ferreira**  
**Assistente Social-CRESS/16130**  
**Coordenadora do CRAS/Pains**



## CONCESSÃO DE BENEFÍCIO EVENTUAL

**Nome do usuário:** Indaiara Cristina Leal Borges Teixeira


**Endereço:** Travessa João Lourenço Gomide, 46, Centro

**Imóvel:** ( ) Alugado (x) Próprio ( ) Cedido

A usuária acima possui os requisitos necessários para o recebimento do benefício eventual, Concessão de 04 latas de Leite Aptamil Soja 2, 800 gramas de acordo com a Lei Municipal nº 1.312/2015 e Resolução nº 14/2017 do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Pains.

As informações contidas no documento se encontram na condição de sigilo e arquivado sob minha responsabilidade.

Pains, 08 de outubro de 2020

  
\_\_\_\_\_  
Fabiana Ferreira de Sá  
Psicóloga  
CRP: 04/40668



# Dra. Mariana Bicalho Rezende

GASTROENTEROLOGISTA E HEPATOLOGISTA PEDIÁTRICA

CRM /MG 66380 | Pediatria - RQE Nº: 47507 | Gastroenterologia Pediátrica - RQE Nº: 47508  
Gastroenterologista e Hepatologista Pediátrica pela Universidade de São Paulo (USP)/ Ribeirão Preto  
Pediatra pelo Hospital Infantil João Paulo II - FHEMIG/ Belo Horizonte

Gabriel Henrique Teixeira da Silva

Paciente de 6 meses e 20 dias, em acompanhamento com Gastropediatra e diagnóstico de Alergia à Proteína do Leite de Vaca. Está em uso de Fórmula Infantil de Soja devido ao diagnóstico, sem previsão de término até o momento.

Formiga, 28/09/2020



(37) 3322-5016 / (37) 98854-5368

Clínica CUIDAR - Rua Dr Rodolfo Almeida, nº 70, sala 402. Centro - Formiga/MG



dramarianagastropediatra



dramarianagastropediatria@gmail.com

Escrever

Caixa de entrada

Com estrela

Adiados

Importante

Enviados

Rascunhos

Todos os e-mails

Spam

Lixeira

● Categorias

Social

Meet

Nova reunião

Minhas reuniões Novo

ORÇAMENTO Caixa de entrada x



**Compras - Prefeitura de Pains**

15:43 (há 54 mins)

BOA TARDE FAVOR ENVIAR ORÇAMENTO DO LEITE APTAMIL SOJA 2 (lata 800g) ATT – Favor confirmar o recebimento deste e-ma

**Raquel Venancio de Melo**

15:56 (há 40 mins)

BOA TARDE, APTAMIL SOJA 2 800G 63,50 ATT. RAQUEL



**Compras - Prefeitura de Pains** <c.compras@pains.mg.gov.br>  
para Raquel

16:10 (há 27 minutos)

OBRIGADA

Responder

Encaminhar

**ORCAMENTO**

2 mensagens

Compras - Prefeitura de Pains <compras@pains.mg.gov.br>  
Para: Pedro Paula <pdp01br00@gmail.com>

13 de outubro de 2020 15:41

BOA TARDE  
FAVOR ENVIAR ORCAMENTO DO LEITE APTAMIL ACTIVE ( lata 800 g)  
ATT

**Favor confirmar o recebimento deste e-mail.**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS**

CNPJ 20.920.575/0001-30 - I.E.: Isento

PRAÇA TONICO RABELO, 164 - FONE: (37)3323-1285

CEP 35582-000 - PAINS - MG



**Antes de imprimir, pense em sua responsabilidade e compromisso com o meio ambiental**

"Deus é bom o tempo todo. O tempo todo Deus é bom." Agradecer ainda é a melhor formal

Pedro Paula <pdp01br00@gmail.com>  
Para: Compras - Prefeitura de Pains <compras@pains.mg.gov.br>

13 de outubro de 2020 18:37

boa tarde,  
Segue orçamento  
Aptamil active 800g :79,90 lata  
Aptamil soya 800g :62,90 lata  
Att, Entrefarma Pains

[Texto das mensagens anteriores oculto]





UF: MG  
 Município: PAINS  
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL**  
**Número da NAF: 005368 / 0001**

Data: 21/10/2020

Emitida por cidinha

**Empenho: 007599 de 13/10/2020**

Endereço: PRAÇA TONICO RABELO, 164, SEDE - CEP: 35582-000 - Bairro: CENTRO  
 C.N.P.J.: 20.920.575/0001-30 Inscrição Estadual:  
 compras@pains.mg.gov.br

Tel / Fax: 3733231285

Número Processo: **002583 / 2020**

Data: 13/10/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 001855 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: MATERIAL DE CONSUMO

Fornecedor: 000204 - DROGAPHARMACY LTDA

CNPJ 20.329.934/0001-89

I.E.: 4654422930050

Contato:

Endereço: AV. GONÇALVES DE MELO, 803

Complemento: -

CEP: 35582-000 Bairro: CENTRO

Cidade: PAINS

UF: MG

Telefone: 37-3323-1488 - Fax: -

Email: pdp01br00@gmail.com.br

Ficha:	00597	
Órgão:	02	PODER EXECUTIVO
Unidade:	02.06	SECRETARIA MUN.DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Sub-Unidade:	02.06.02	FUNDO MUN.ASSISTENCIA SOCIAL-FNAS/FEAS
Funcional Programatica:	08.244.0015.2097	MANUT.SERV.ASSISTENCIA SOCIAL - SUAS
Elemento da Despesa:	3.3.90.30.00	Material de Consumo
Desdobramento:	07	Gêneros de Alimentação
Fonte de Recurso:	1.61	Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social
Sub Fonte:	00	Aux.Fin.Covid19 Apl.Saúde/Assist.Social

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	023177	LEITE APTAMIL	C Unidade	4,0000	62,9000	251,6000

Especificação: SOJA 2

**Valor Total: 251,60 (Duzentos e cinquenta e um reais e sessenta centavos.)**

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MARRASO JUNIOR  
 CONTROLE INTERNO


MARINA MURARI RABELO  
 SETOR DE COMPRAS

RECEBEMOS DE DROGAPHARMACY LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.  
 EMISSÃO: 15/10/2020 VALOR TOTAL: 251,6 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS - PRACA TONICO RABELO, 164, 35582-000 - Pains - MG

**NF-e**  
 Nº. 886  
 SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

<b>Identificação do Emitente</b> <b>DROGAPHARMACY LTDA</b> <b>AV. GONÇALVES DE MELO, 803</b> <b>CENTRO</b> Pains MG 35582000 3733231488	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXÍLIA DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 886 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 / 1		
	CHAVE DE ACESSO 3120 1020 3299 3400 0189 5500 1000 0008 8615 8073 4131		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131203864295784 15/10/2020 16:53:05		

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL 4654422930050	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 20329934000189
-------------------------------------	------------------------------	------------------------

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS		CPF / CNPJ 20920575000130	DATA DA EMISSÃO 15/10/2020
ENDEREÇO PRACA TONICO RABELO, 164	BAIRRO CENTRO	CEP 35582-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 15/10/2020
MUNICÍPIO Pains	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DA SAÍDA 16:53

**FATURA / DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**


BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 311,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 60,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 251,60

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 0,00	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

Código	Descrição do produto / serviço	NCM/SH	CSOS	CFOP	UNID	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
22106	APTAMIL SOJA 2 800G	19011090	S00	5.929	UND	4	77,90	77,90	60,00	251,60	0,00	0,00	0,00

*Recebi 21/10/2020*  


**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS**

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 10305 NOTA FISCAL REFERENTE A NAF 005368	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



## Entre contas correntes

G334050949337066026  
05/11/2020 10:02:55

## Debitado

Nome	PREF MUN PAINS FPM
Agência	2381-7
Conta corrente	73046-7

## Creditado

Nome	DROGAPHARMACY LTDA
Agência	2381-7
Conta corrente	6100-X
Valor	251,60
Data	Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **917016931**.

Usuário: J2789905 AILTON GERALDO RODRIGUES.

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

Nome	PREF MUN PANS FPM
Agência	2381-7
Conta corrente	73046-7

**Creditado**

Nome	DROGAPHARMACY LTDA
Agência	2381-7
Conta corrente	6100-X
Valor	251,60
Data	Nesta data

Assinada por	J2789905 ALTON GERALDO RODRIGUES
	J2789779 AMR OTONI DE OLIVEIRA

05/11/2020 10:02:55

05/11/2020 11:22:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J2789779 AMR OTONI DE OLIVEIRA.