

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 3172/2020-001

NAF: 2020 / 002264

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: 16/04/2020 Ficha: 000464

Órgão.....	02	-	PODER EXECUTIVO
Unidade.....	02.05	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....	02.05.01	-	FUNDO MUNICIPAL SAUDE-RECURSOS PROPRIOS
Classif. Orçamentária:	10.302.0008.2077	-	MANUT. SERVIÇOS HOSPITAL MUNICIPAL
Elemento da Despesa...	3.3.90.30.99	-	Outros Materiais de Consumo
Fonte de Recurso.....	1.54.00/	-	Outras Transferências de Recursos do SUS

Credor...: ANNA CRISTINA DE CASTRO SOARES 66731925691 Número: 39046
 Endereço.: RUA MAURICIO FERREIRA Nº: 12 Bairro: VILA FERREIRA CEP: 35.570-000
 Cidade...: FORMIGA - MG CNPJ...: 36.281.245/0001.81
 Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$2.000,00
Dois mil reais.....

Hist.: REF CONFECCAO DE MASCARAS PARA USO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PAINS.
PREVENCAO E COMBATE COVID 19. DECRETO 024/2020

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/756 Processo Nº.: 2020/752

Data: 16/04/2020 Ordenador da Despesa: ELIANA PEREIRA VIGILATO
 ELIANA PEREIRA VIGILATO
 CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ...	.....2.218,62	:	VALOR LIQUIDADADO ..	.....2.000,00
VALOR EMPENHADO ..	.....2.000,00	:	DESCONTO .....	.....0,00
SALDO ATUAL .....	.....218,62	:	VALOR LIQUIDO ...	.....2.000,00
TOTAL EMPENHADO ..	.....2.000,00	:	SALDO A LIQUIDAR :	.....0,00
VALOR A LIQUIDAR :	.....2.000,00			

Data: 16/04/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
 VILMAR OZANAM BORGES
 CRC: MG 49317 / CONTABILISTA

A liquidação Nº 001, no valor R\$2.000,00, 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: 23272710 Série: 890
 Data: 20/05/2020 Assinatura: IZOMEBO JOSE MACHADO JUNIOR
 Data p/ Pagto: 21/05/2020 IZOMEBO JOSE MACHADO JUNIOR
 CPF: 061.645.404-66 / CONTROLE INTERNO

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

Data: 20/05/2020 Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
 ELIANA PEREIRA VIGILATO
 CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$2.000,00 ,Dois mil reais..... referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação

27/05 / 2020

Quitado conforme documento anexo.

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

RECURSO

BC.: 104 AG.: 1696 CT.: 624045-0 - C.E.FEDER CH.:

DATA: 27 / 05 / 2020



UF: MG
Município: PAINS
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1

3172

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por Marina

Número da NAF: 002264

Data: 16/04/2020

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: 000752 / 2020

Data: 16/04/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000756 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: MATERIAL DE CONSUMO

Fornecedor: 039046 - ANNA CRISTINA DE CASTRO SOARES 66731925691

CNPJ 36.281.245/0001-81

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA MAURICIO FERREIRA, 12

Complemento: Não informado

CEP: 35570-000 Bairro: VILA FERREIRA

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone:

Fax:

Email:

Ficha: 00464

Órgão: 02

Unidade: 02.05

Sub-Unidade: 02.05.01

Funcional Programatica: 10.302.0008.2077

Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00

Desdobramento: 99

Fonte de Recurso: 1.54

Sub Fonte: 00

PODER EXECUTIVO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

FUNDO MUNICIPAL SAUDE-RECURSOS PROPRIOS

MANUT. SERVIÇOS HOSPITAL MUNICIPAL

Material de Consumo

Outros Materiais de Consumo

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	015544	MASCARA	C Unidade	2.000,0000	1,0000	2.000,0000

Especificação:

Valor Total: 2.000,00 (Dois mil reais.)

REF CONFECCAO DE MASCARAS PARA USO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PAINS. PREVENCAO E COMBATE COVID 19. DECRETO 024/2020

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
CONTROLE INTERNO

KARINA PAULA RODRIGUES SILVA
SETOR DE COMPRAS



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

3172

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por KARINA

Número da NAF: 002264

Data: 16/04/2020

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: 000752 / 2020

Data: 16/04/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000756 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 039046 - ANNA CRISTINA DE CASTRO SOARES 66731925601

CNPJ 36.281.245/0001-81

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA MAURICIO FERREIRA, 12

Complemento: Não informado

CEP: 35570-000 Bairro: VILA FERREIRA

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone:

Fax:

Email:

Ficha: 00466

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.05.01

FUNDO MUNICIPAL SAUDE-RECURSOS PROPRIOS

Funcional Programatica: 10.302.0008.2077

MANUT. SERVIÇOS HOSPITAL MUNICIPAL

Elemento da Despesa: 3.3.90.39.00

Outros Serv. Terceiros - Pessoa Jurídica

Desdobramento: 99

Outros Serv. Terceiros -Pessoa Jurídica

Fonte de Recurso: 1.54

Outras Transferências de Recursos do SUS

Sub Fonte: 00

Outras Transferências de Recursos do SUS

NÚMERO DO EMPENHO:

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	019315	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	S SV	1,0000	2.000,0000	2.000,0000

Especificação: 2000 MASCARAS

Valor Total: 2.000,00 (Dois mil reais.)

REF CONFECCAO DE MASCARAS PARA USO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PAINS. PREVENCAO E COMBATE COVID 19. DECRETO 024/2020

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMER JOSÉ MACHADO JUNIOR
 CONTROLE INTERNO

KARINA PAULA RODRIGUES SILVA
 SETOR DE COMPRAS

Valor Total

2.000,0000



UF: MG
 Município: PAINS
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL
 Número da NAF: 002264 / 0001

Data: 20/05/2020

Emitida por Marina

Empenho: 003172 de 16/04/2020

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: 000752 / 2020

Data: 16/04/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000756 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: MATERIAL DE CONSUMO

Fornecedor: 039046 - ANNA CRISTINA DE CASTRO SOARES 66731925691

CNPJ 36.281.245/0001-81

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA MAURICIO FERREIRA, 12

Complemento: Não informado

CEP: 35570-000 Bairro: VILA FERREIRA

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Telefone:

Fax:

Email:

Ficha: 00464

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.05

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.05.01

FUNDO MUNICIPAL SAUDE-RECURSOS PROPRIOS

Funcional Programatica: 10.302.0008.2077

MANUT. SERVIÇOS HOSPITAL MUNICIPAL

Elemento da Despesa: 3.3.90.30.00

Material de Consumo

Desdobramento: 99

Outros Materiais de Consumo

Fonte de Recurso: 1.54

Outras Transferências de Recursos do SUS

Sub Fonte: 00

Outras Transferências de Recursos do SUS

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00001	015544	MASCARA	C Unidade	2.000,0000	1,0000	2.000,0000

Especificação:

Valor Total: 2.000,00 (Dois mil reais.)

AMIR OTONI DE OLIVEIRA
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
 CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO
 SETOR DE COMPRAS

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFA-e Nº 023.272.710 SÉRIE 890
---------------------	-----------------------------------------	--------------------------------------

 <p>GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS</p> <p>SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS</p> <p>CNPJ: 16907746000113</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Avulsa Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº: 023.272.710 Série: 890 Folha: 001 / 001</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3120 0516 9077 4600 0113 5589 0023 2727 1013 4888 6358</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131203679553119 - 20/05/2020
-------------------------------	-----------------------------------------------------------------

REMETENTE	NOME / NOME EMPRESARIAL ANNA CRISTINA DE CASTRO SOARES 66731925691		CPF / CNPJ 36.281.245/0001-81		DATA DA EMISSÃO 20/05/2020
	ENDEREÇO RUA MAURICIO FERREIRA, 12		BAIRRO / DISTRITO VILA FERREIRA		CEP 35570-260
	MUNICÍPIO 3128 - FORMIGA	FONE / FAX	UF MG	PAÍS BRASIL	INSCRIÇÃO ESTADUAL 003663784.00-41
					HORA ENTRADA/SAÍDA 18:00

DESTINATÁRIO	NOME / NOME EMPRESARIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS		CPF / CNPJ 20.920.575/0001-30		
	ENDEREÇO PRAÇA TONICO RABELO, 164, SETOR SEDE		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 35582-000
	MUNICÍPIO 3521 - PAINS	FONE / FAX	UF MG	PAÍS BRASIL	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÁLCULO IMPOSTO	BASE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS	BASE CALC. ICMS ST		VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 2.000,00
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS		VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 2.000,00
	Nº DAE ICMS SOBRE A OPERAÇÃO		Nº DAE ICMS SOBRE A PRESTAÇÃO			NÚMERO E DATA (AAD / AI)	

TRANSPORTADORA/ VOLUMES TRANSPORTADOS	NOME / RAZÃO SOCIAL ANNA CRISTINA DE CASTRO SOARES		FRETE POR CONTA 1 - DESTINATÁRIO/REMETENTE <input type="checkbox"/>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO AAA0000	UF MG	CPF / CNPJ 36.281.245/0001-81
	ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 003663784.00-41	
	QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

Nº ITEM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
01	OUTROS - MASCARAS	90200010	40	5101	UN	2.000,000	1,0000	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES / MOTIVO DE EMISSÃO</p> <p>Tipo de Emissão: Normal</p>	<p><i>Handwritten signature and date: 20/05/2020</i></p>



**Comprovante de
DOC Eletrônico
via GovConta Caixa**

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PAINS
Conta Origem:	1696/006/00624045-0

Conta Destino:	3119 -4 /63367472 -9
Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Finalidade:	11 - Doc para Poupança
Nome do Destinatário:	ANNA CRISTINA DE CASTRO SOARES
CPF/CNPJ Destinatário:	36.281.245/0001-81
Valor a ser Transferido:	R\$ 2.000,00
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 0,00
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 2.000,00
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR NF

Data de Débito:	27/05/2020
Data da Operação:	27/05/2020
Código da Operação:	85561759

CPFs que já Autorizaram:
437.766.716-53

Esta operação só será efetivada após a assinatura de todos os Representantes Legais.

As assinaturas devem ser inseridas todas no mesmo dia, dentro do horário limite estabelecido.

A transação encontra-se disponível em Consulta Pendências.

Para imprimir o comprovante, utilize a opção de impressão do seu browser.

RETORNAR

CADASTRAR FAVORECIDO

IMPRIMIR FECHAR



Comprovante de Doc Eletrônico
via GovConta Caixa

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PAINS
Conta Origem:	1696/006/00624045-0

Conta Destino:	3119-4/63367472-9
Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Finalidade:	11 - Doc para Poupança
Nome do Destinatário:	ANNA CRISTINA DE CASTRO SOARES
CPF/CNPJ Destinatário:	36.281.245/0001-81
Valor a ser Transferido:	R\$ 2.000,00
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 0,00
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 2.000,00
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR NF

Data de Débito:	27/05/2020
Data da Operação:	27/05/2020 -11:22:15
Código da Operação:	00018945
Chave de Segurança:	WH8U3VPZMN87YR9U

CPFs Autorizadores:
444.969.316-72
437.766.716-53

Operação realizada com sucesso.

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM