

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO

Nº= 3440/2020-001

NAF: 2020 / 002414

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: 28/04/2020 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...: 3.3.90.30.35 - Material Hospitalar
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS

Credor...: MARIA DE FATIMA NOGUEIRA 00596891610 Número: 39071
Endereço.: RUA GABRIEL CANDIDO DA SIL Nº: 180 Bairro: EMIDINHO CEP: 35.582-000
Cidade...: PAINS - MG CNPJ...: 32.821.499/0001.94
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....1.000,00
Um mil reais.....

Hist.: REF CONFECCAO DE MASCARAS PARA USO DOS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL MUNICIPAL. DECRETO 24/2020

Licitação.: Dispensa Art. 24 2020/815

Processo Nº.: 2020/811

Data: 28/04/2020 Ordenador da Despesa:

ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ...: .....1.021,62 : VALOR LIQUIDADADO : .....1.000,00
VALOR EMPENHADO : .....1.000,00 : DESCONTO .....: .....0,00
SALDO ATUAL .....: .....21,62 : VALOR LIQUIDO ....: .....1.000,00
TOTAL EMPENHADO ..: .....1.000,00 : SALDO A LIQUIDAR : .....0,00
VALOR A LIQUIDAR : .....1.000,00

Data: 28/04/2020 Contador(a)/Contabilista:

VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação Nº 001, no valor R\$ .....1.000,00, 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: 23061126 / Série: 890

Data: 30/04/2020 Assinatura:

Data p/ Pagto: 07/05/2020

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR
CPF: 061.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

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

Data: 30/04/2020 / Ord. Pagto:

ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$ .....1.000,00 ,Um mil reais..... referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

12 / 05 / 2020

005.968.916-10

Maria de Fatima Nogueira

Data

Identidade/CPF/CGC

Assinatura do Credor ou seu Procurador

RECURSO

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

DATA: 12 / 05 / 2020

Usuário: Sabrina Leal



UF: MG  
 Município: PAINS  
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

3040

SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Emitida por Marina

Número da NAF: 002414

Data: 28/04/2020

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: 000811 / 2020

Data: 28/04/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000815 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 039071 - MARIA DE FATIMA NOGUEIRA 00596891610

CNPJ 32.821.499/0001-94

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA GABRIEL CANDIDO DA SILVEIRA, 180

Complemento: Não informado

CEP: 35582-000 Bairro: EMIDINHO

Cidade: PAINS

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: 35

Material Hospitalar

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	015544	MASCARA	C Unidade	1.000,0000	1,0000	1.000,0000

Especificação:

Valor Total: 1.000,00 (Um mil reais.)

REF CONFECCAO DE MASCARAS PARA USO DOS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL MUNICIPAL. DECRETO 24/2020

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSÉ MACHADO JUNIOR  
 CONTROLE INTERNO

KARINA PAULA RODRIGUES SILVA  
 SETOR DE COMPRAS



UF: MG  
 Município: PAINS  
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL  
 Número da NAF: 002414 / 0001

Emitida por Marina

Data: 30/04/2020

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: 000811 / 2020

Data: 28/04/2020

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000815 / 2020

Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS

Objeto: PRESTACAO DE SERVIÇOS

Fornecedor: 039071 - MARIA DE FATIMA NOGUEIRA 00596891610

CNPJ 32.821.499/0001-94

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA GABRIEL CANDIDO DA SILVEIRA, 180

Complemento: Não informado

CEP: 35582-000 Bairro: EMIDINHO

Cidade: PAINS

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: 35

Material Hospitalar

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	1.000,0000	1,0000	1.000,0000

Especificação:

**Valor Total: 1.000,00 (Um mil reais.)**

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACHADO JUNIOR  
 CONTROLE INTERNO

KARINA PAULA RODRIGUES SILVA  
 SETOR DE COMPRAS

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFA-e Nº 023.061.126 SÉRIE 890
---------------------	---	--------------------------------------

 <p>GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS</p> <p>SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS</p> <p>CNPJ: 16907745000113</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Avulsa Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b></p> <p>Nº: 023.061.126 Série: 890 Folha: 001 / 001</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3120 0416 9077 4600 0113 5589 0023 0611 2613 9753 3919</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: 131203659208585 - 30/04/2020

REMETENTE	NOME / NOME EMPRESARIAL		CPF / CNPJ		DATA DA EMISSÃO
	MARIA DE FATIMA NOGUEIRA 00596891610		32.821.499/0001-94		30/04/2020
	ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
	RUA GABRIEL CANDIDO DA SILVEIRA, 180		EMIDINHO	35582-000	30/04/2020
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF	PAÍS	INSCRIÇÃO ESTADUAL
3521 - PAINS			MG	BRASIL	003383523.00-50
					HORA ENTRADA/SAÍDA
					14:30

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

CÁLCULO IMPOSTO	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	R\$ 1.000,00
	Nº DAE ICMS SOBRE A OPERAÇÃO		Nº DAE ICMS SOBRE A PRESTAÇÃO		VALOR TOTAL DA NOTA
					R\$ 1.000,00
				NÚMERO E DATA (AAD / AI)	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	ENDEREÇO		1 - DESTINATÁRIO/REMETENTE				
			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	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 - MASCARA	63079010	40	5101	UN	1.000,000	1,0000	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

ESTADO DE MINAS GERAIS

30.04.2020

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES / MOTIVO DE EMISSÃO</p> <p>NAF Nº002414 CONFECÇÃO DE MASCARAS PARA USO DOS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL MUNICIPAL. DECRETO 24/202 Tipo de Emissão: Normal</p>	