

PREFEITURA MUNICIPAL PAINS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 4034/2020-002 NAF: 2020 / 002850

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: 27/05/2020 Ficha: 000517

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.05 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....: 02.05.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS
Classif. Orçamentária: 10.302.0009.2147 - MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE
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...: INOVAR- SISTEMAS DE HIGIENE Número: 7165
Endereço.: RUA RIO DE JANEIRO N°: 2131 Bairro: IPIRANGA CEP: 35.502-024
Cidade...: DIVINOPOLIS - MG CNPJ...: 01.873.721/0001.79
Banco ...: 001 Agência ..: 3329-4 Conta ...: 1030-8

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....1.596,50
Um mil, quinhentos e noventa e seis reais e cinquenta centavos.....

Hist.: AUISICAO DE MATERIAL PARA USO/NO COMBATE E PREVENCAO AO COVID-19 .
DECRETO 024/20

Licitação.: 2018/77 Processo N°.: 2018/204
Data: 27/05/2020 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 ...: .....1.596,50 : VALOR LIQUIDADO ..: .....550,00
VALOR EMPENHADO ..: .....1.596,50 : DESCONTO .....: .....0,00
SALDO ATUAL .....: .....0,00 : VALOR LIQUIDO ...: .....550,00
TOTAL EMPENHADO ..: .....1.596,50 : SALDO A LIQUIDAR : .....0,00
VALOR A LIQUIDAR : .....550,00

Data: 27/05/2020 Contador(a)/Contabilista: VILMAR OZANAM BORGES
CRC: MG 49617 / CONTABILISTA

A liquidação N° 002, no valor R\$ .....550,00, 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°: 36085 Série: 001
Data: 17/06/2020 Assinatura: IZOMERO JOSE MACEDO JUNIOR
Data p/ Pagto: 22/06/2020 CPF: 061.645.406-66 / CONTROLE INTERNO

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
Data: 17/06/2020 Ord. Pagto: ELIANA PEREIRA VIGILATO
CPF: 831.937.076-00 / SECRETARIO DE SAUDE

Recebi(emos) a importância de R\$ .....550,00 ,Quinhentos e cinquenta reais.....
referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

24 / 06 / 2020 Assinado conforme documento anexo.
Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador



UF: MG  
 Município: PAINS  
 Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL**  
**Número da NAF: 002850 / 0002**

Emitida por Ana Luisa  
**Empenho: 004034 de 27/05/2020**

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: **000204 / 2018** Cotação de Preços de origem: Cotação de  
 Data: 01/08/2018 Modalidade: Pregão Sequencial: 0077 / 2018  
 Data Entrega: 14/09/2018 09:00:00 Data Abertura: 14/09/2018 09:00:00 Abertura Propostas: 14/09/2018 09:00:00  
 Tipo Apuração: Menor Preço - Item Registro de Preços  
 Finalidade: 01.001 - COMPRAS/SERVIÇOS  
 Objeto: MATERIAL DE CONSUMO

Fornecedor: 007165 - INOVAR- SISTEMAS DE HIGIENE  
 CNPJ 01.873.721/0001-79 I.E.: Contato: ALEXANDRE  
 Endereço: RUA RIO DE JANEIRO Nr. 2131 Compl.: Não informado  
 CEP: 35502-024 Bairro: IPIRANGA Cidade: DIVINOPOLIS UF: MG  
 Telefone: 37-3222-3622 Fax: Email: vendas@inovarhigiene.com.br

Ficha: 00517  
 Órgão: 02 PODER EXECUTIVO  
 Unidade: 02.05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
 Sub-Unidade: 02.05.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-RECURSOS SUS  
 Funcional Programática: 10.302.0009.2147 MANUT.BLOCO CUSTEIO ACOES SERV.PUB.SAUDE  
 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
00017	038856	DETERGENTE UMECTANTE COM ALTA CONCENTRAÇÃO DE BRANQUEADOR OPTICO	GI	2,0000	275,0000	550,0000

Especificação: EMBALAGEM DE GALÕES DE 20 LITROS

**Valor Total: 550,00 (Quinhentos e cinquenta reais.)**

AMIR OTONI DE OLIVEIRA  
 CHEFE DE GABINETE

IZOMERO JOSE MACRADO JUNIOR  
 CONTROLE INTERNO

MARINA MURARI RABELO  
 SETOR DE COMPRAS

RECEBEMOS DE INOVAR SISTEMAS DE HIGIENE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.  
VALOR TOTAL: 550,00

NF-e  
Nº. 000.036.085  
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

(02125)

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Inovar Sistemas de Higiene Ltda



RUA RIO DE JANEIRO 2131  
IPIRANGA - DIVINOPOLIS - MG  
Cep.: 35502-024  
Fone: 37-32223622 - Fax: 37  
E-mail: vendas@innovarhigiene.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.036.085  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3120 0601 8737 2100 0179 5500 1000 0360 8510 0009 8028

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131203706682775 10/06/2020 17:56:42

CNPJ

01.873.721/0001-79

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
2236779580024

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS 2125

CNPJ/CPF

20.920.575/0001-30

DATA DE EMISSÃO

10/06/2020

ENDEREÇO

PCA TONICO RABELO, 164

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CFP

35582-001

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

10/06/2020

MUNICÍPIO

PAINS

FONE/FAX

(37)3323-1313

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

A PRAZO: [BOL 01-10/07/2020 R\$ 550,00]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	550,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					550,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				40,0000	40,0000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	VR. TRIB.	NCM/NH	CSOS	CPQP	UN.	QUANT.	VL. UNIT.	VL. TOTAL.	B.C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
2485	MASTER WET 20LTS		34021140	0500	5405	UN	2	275,00	550,00	0,00	0,00	0,00	

*[Handwritten Signature]*  
16.06.2020

Certificamos que o  material constante  serviço deste documento foi recebido em perfeitas condições.

Ass: *[Handwritten Signature]*  
**Mauro Nunes Beraldo**  
Ass.: Matrícula: 1463-2 C. - Mat.:  
**Almozarite**  
Data do Recebimento: 17.06.2020

Autenticidade da NF-e verificada  
em 17/06/2020  
Prefeitura Municipal de Pains/MG  
*[Handwritten Signature]*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE A NAF 002850 \*\*\* CG: 1812 PAG.: BOLETO 30 DIAS \*\*\* REGIME TRIBUTARIO: 1-SIMPLES NACIONAL \*\*\* ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA BASE ICMS SUBST.: 378,68 VR. ICMS SUBST.: 39,53 \*\*\* ICMS RETIDO E RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR ST CONFORME ANEXO XV DO RICMS/02 \*\*\* EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO ISS E IPI

RESERVADO AO FISCO



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

### Comprovante de Pagamento de Boleto via GovConta Caixa

Representação Numérica do Código de Barras:	75691.40309 01040.928606 01200.450011 8 83120000055000
Banco Emissor ou Destinatário:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Nome do Beneficiário Original	INOVAR SISTEMA DE HIGIENE LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário Original	01.873.721/0001-79
Nome Fantasia:	INOVAR SISTEMA DE HIGIENE LTDA
Nome do Sacador/Avalista:	
CPF/CNPJ Pagador Avalista:	
Nome do Pagador Final:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PAINS
CPF/CNPJ Pagador Final:	11.193.359/0001-49
Nome do Pagador:	PREFEITURA MUNICIPAL DE PAINS
CPF/CNPJ Pagador:	20.920.575/0001-30
Beneficiário Final:	
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	
Conta de Débito:	1696/006/00624045-0
Data do Vencimento:	10/07/2020
Data de Débito:	24/06/2020
Parcelas Pagas:	001
Total de Parcelas:	000
Valor Nominal(R\$):	550,00
Valor dos Juros (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
IOF:	0,00
Multa:	0,00
Desconto:	0,00
Abatimento:	0,00
Valor Calculado:	550,00
Valor Pago:	550,00
Identificação da Operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR
Data/Hora da Operação:	24/06/2020-13:34
Código da Operação:	076280956
Chave de Segurança:	5LGEEJENUSNVZJ0A
CPFs que já Autorizaram:	437.766.716-53 444.969.316-72