

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE EMPENHO Nº 701001**

DATA DO EMPENHO: 01/07/2019

TIPO: OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 572
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10	Saúde	
301	Atenção Básica	
0023	LEVA SAÚDE	
2068	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	
33.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	
3.3.90.30.16	MATERIAL DE EXPEDIENTE	
SALDO ANTERIOR		SALDO ATUAL
17.108,90		14.767,90
VALOR DESTA EMPENHO		
2.341,00		

FONTE DE RECURSOS:	CÓDIGO DE APLICAÇÃO:
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern	115 PAB

LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL Nº 100009/19 PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 1575	
NOME: ALMEIDA COMERCIO E REPRESENTACOES DE ALIMENTOS E B	
ENDEREÇO: AV JOAO ANTONIO LEITAO	Nº: 4195 BAIRRO: PICARREIRA
CNPJ/CPF: 02.488.226/0001-09	CIDADE: TERESINA U.F.: PI



TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário	VALOR TOTAL...: 2.341,00
---------------------------------	--------------------------

Valor por Extenso:

dois mil, trezentos e quarenta e um reais \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA COBRIR DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE EXPEDIENTE, DESTINADOS A MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/07/2019 Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços a esta entidade, obedecidas as condições deste documento.	CONTABILIZADO EM: 01/07/2019 A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.
 ELGILENE SILVA LOPES SECRETÁRIA DE SAÚDE	 GENIR FERREIRA DA SILVA TESOUREIRA

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>701001</b>	OR	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>572</b>	DATA:	<b>16/07/2019</b>
------------	---------------	----	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 021400 10.301.0023.2068.0000 3.3.90.30.16	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS MATERIAL DE EXPEDIENTE

Fornecedor: <b>1575 ALMEIDA COMERCIO E REPRESENTACOES DE ALIMENTOS E B</b>	CPF/CNPJ: 02.488.226/0001-09
Endereço: <b>AV JOAO ANTONIO LEITAO</b>	CIDADE: <b>TERESINA</b>

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
VALOR QUE SE EMPENHA PARA COBRIR DESPESA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE EXPEDIENTE, DESTINADOS A MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>2.341,00</b>	<b>2.341,00</b>	<b>2.341,00</b>	<b>0,00</b>

VALOR A SER PAGO R\$	<b>2.341,00</b>
dois mil, trezentos e quarenta e um reais .....	

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**  
 OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS  
 OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS  
 OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS  
 A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
**BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 16/07/2019**

*[Assinatura]*  
**Funcionário Responsável**

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

*[Assinatura]*  
**JOSE FRANCISCO BORGES DA SILVA**  
 CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: **16/07/2019**

*[Assinatura]*  
**ELGILENE SILVA LOPES**  
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):  
 FONTE DE RECURSOS: **214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern**  
 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: **115 PAB**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>2728</b>	<b>30317</b>	<b>9575</b>	<b>2.341,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS: **0,00**

PAGO EM: **16/07/2019**

*[Assinatura]*  
**GENIR FERREIRA DA SILVA**  
 TESOUREIRA

Estabelecimento de ALMEIDA COMERCIO E REP DE ALIMENTOS E BEBIDAS os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-BOQUEIRAO DO PIAUI - RUA 26 DE JANEIRO, 000 - CENTRO - BOQUEIRAO DO PIAUI - PI.  
 Emissão: 29/05/2019 Valor Total: R\$ 2.341,00

**NF-e**  
**Nº 000.000.366**  
**Série 001**

TÍTULO DE CANCELAMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_



**ALMEIDA COMERCIO E REP DE ALIMENTOS E BEBIDAS**

AV JOÃO ANTÔNIO LEITÃO, 4196  
 PICARREIRA - TERESINA - PI  
 Fone: (86)3232-0811 CEP: 64055-400

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.366  
 Série 001  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 2219 0502 4882 2600 0109 5500 1000 0003 6610 0000 3742

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

TIPO DE OPERAÇÃO: Venda Mercadorias Terceiros  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: \_\_\_\_\_  
 DATA DE EMISSÃO: 29/05/2019 14:53:26  
 DANFE / CPF: 02.488.226/0001-09

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-BOQUEIRAO DO PIAUI  
 CNPJ / CPF: 12.552.597/0001-66  
 DATA DE EMISSÃO: 29/05/2019

ENDEREÇO: RUA 26 DE JANEIRO, 000  
 BARRIO / DISTRITO: CENTRO  
 CEP: 64283-000  
 DATA DA SAÍDA: 29/05/2019

MUNICÍPIO: BOQUEIRAO DO PIAUI  
 UF: PI  
 TELEFONE / FAX: \_\_\_\_\_  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_  
 HORA DA SAÍDA: 14:53:25

**DUPLICATAS**

Código: 001  
 Vencimento: 28/06/2019  
 Valor R\$: 2.341,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.341,00
VALOR DO PRETE	0,00	VALOR DO RESGATE	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.341,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_  
 FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE  
 CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_  
 PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_  
 UF: \_\_\_\_\_  
 CNPJ / CPF: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
 MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
 UF: \_\_\_\_\_  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_

QUANTIDADE: 71  
 ESPÉCIE: \_\_\_\_\_  
 MARCA: \_\_\_\_\_  
 NUMERAÇÃO: \_\_\_\_\_  
 PESO BRUTO: \_\_\_\_\_  
 PESO LÍQUIDO: \_\_\_\_\_

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNED	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
516	PAPEL A4 REPORT 10X500FLS	48025610	0102	5102	CXA	5,00	287,50	0,00	1.437,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1097	ALCOOL GEL 1LT SOL	29051100	0102	5102	LND	15,00	10,65	0,00	159,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
576	CVILA BRANCA 500G GLENORTE	35061090	0102	5102	LND	10,00	9,90	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
388	PNV SACO DURO 18X24 C/250	48171000	0102	5102	CXT	2,00	85,00	0,00	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
166	FITA ADES 6X15X1M EUROCEL	48114110	0102	5102	LN	36,00	11,50	0,00	414,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1374	CURRITIVO ATIMA 18X112 RADEX	96039000	0102	5102	CXT	3,00	20,25	0,00	60,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**ATENÇÃO CLIENTE:**

Os materiais são devolvidos  
 Os serviços são prestados

EM 29/05/19  
**CUSTEIO**  
 Funcionário  
 CPF: \_\_\_\_\_

**PAGUE-SE**  
 EM 10/07/19  
 Efigene Silva I. Silva  
 CPF 086.797.323-4

**PAGO**  
 EM 10/07/19  
 Genir Ferreira da Silva  
 CPF 001.144.553-08

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI"  
 Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Total R\$ 580,07 Federal (38,86%) Estadual (63,14%) Municipal (0,00%)  
 Forma de Pagamento(s): P2: 2.341,00  
 Obs: AG 3219-0 CIC-9575-3 BANCO DO BRASIL

RESERVADO AO FISCO

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

Nome PI 220194 FMS CUSTEIO SUS

Agência 106-6  
Conta corrente 30317-8 PI 220194 FMS CUSTEIO SUS

### Creditado

Agência 3219-0  
Conta corrente 9575-3 ALMEIDA C R A BEBIDAS LTD  
Valor 2.341,00  
Data Nesta data

---

Assinada por JB570876 ELGILENE S LOPES 16/07/2019 09:41:40  
JA813317 GENIR F SILVA 16/07/2019 10:09:18

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JA813317 GENIR F SILVA.