

ATUAÇÃO DE PROCESSO Nº P0415002

PM-MILAGRES

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DADOS DO PROCESSO

Nº Empenho : E0402001

Data : 15/04/2020

Credor : A. P. GOMES LEAL - ME

Endereço : RUA JOSE ESMERALDO DA SILVA, 170

Tipo : ORDINÁRIO

Dotação : 1401-101220028.2.051

Elemento : 3.3.90.39.00

MOVIMENTACAO DO EMPENHO

Valor Empenho	Saldo no Empenho	Valor Processo	Saldo a Pagar
7.500,00	7.500,00	7.500,00	0,00

MOVIMENTACAO BANCARIA

24.985-8	FMS CONTA UNICA CUSTEIO	041.502	7.500,00
----------	-------------------------	---------	----------

MOVIMENTACAO DE DESCONTO

NOTA DE EMPENHO Nº E0402001

PM-MILAGRES

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

1

Data Empenho	Tipo Empenho	Recurso	Vinculo	Licitacao
02/04/2020	ORDINÁRIO		E	

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Ficha : 0275
 Dotacao : 1401-101220028.2.051-COORDENACAO E MANUTENCAO ADMINISTRATIVA DA SECRET
 Elemento : 3.3.90.39.00-OUTROS SERV. DE TERC. PESSOA JURÍDICA
 Recurso : 001.00-Recursos Ordinarios

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
169.323,08	7.500,00	161.823,08

DADOS DO CREDOR

Nome : A. P. GOMES LEAL - ME
 Endereço : RUA JOSE ESMERALDO DA SILVA, 170
 Bairro : CENTRO
 Cidade : MILAGRES

Documento : 10.212.438/0001-97
 CEP : 63.250.000
 Email :
 UF : CE

HISTÓRICO

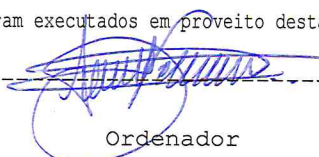
Valor empenhado para atender despesas com :
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM SERVIÇOS REFERENTE A CONFECÇÃO DE PROTETOR FACIAL EM ACRILICO E ACETATO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAUDE PARA SER UTILIZADO NOS PROCEDIMENTOS DE COMBATE A PANDEMIA DO CORONAVIRUS.

DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS

CONFECÇAO DE PROTETOR FACIAL	300,00	25,00	7.500,00
Valor Empenhado :	7.500,00	Total dos Itens :	7.500,00

Declaro que os servicos ou materiais constantes do presente processo, foram executados em proveito desta entidade pública.

Certifico que os serviços ou materiais constantes da Nota Fiscal Anexa, foram por mim CONFERIDOS e RECEBIDOS.



Ordenador

Responsável

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº L0402001

PM-MILAGRES

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

1

Data Liquid. | Tipo Liquid.
02/04/2020 | Orçamentária

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Empenho : E0402001
Ficha : 0275
Dotacao : 1401-101220028.2.051 COORDENACAO E MANUTENCAO ADMINISTRATIVA DA SEC
Elemento : 3.3.90.39.00 OUTROS SERV. DE TERC. PESSOA JURÍDICA

Valor Empenhado	Total Liquidado	Saldo a Liquidar
7.500,00	7.500,00	0,00

DADOS DO CREDOR

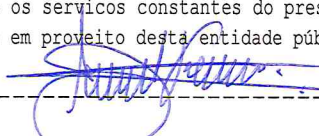
Nome : A. P. GOMES LEAL - ME	Documento :
Endereço : RUA JOSE ESMERALDO DA SILVA, 170	CEP : 63.250.000
Bairro : CENTRO	Email :
Cidade : MILAGRES	UF : CE

DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS

Nota Fiscal Nº : 000000000000231-001 Tipo : SERVIÇO Emissão : 02/04/2020 Limite :

Total Bruto	Valor Desconto	Valor Liquidado
7.500,00	0,00	7.500,00

Declaro que os serviços constantes do presente processo foram executados em proveito desta entidade pública.



Ordenador

Responsável

NOTA DE PAGAMENTO Nº P0415002

PM-MILAGRES

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Página : 1

Data do Pagto	Nº Empenho	Valor Empenho	Data Empenho
15/04/2020	E0402001	7.500,00	02/04/2020

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Dotacao : 1401-101220028.2.051
COORDENACAO E MANUTENCAO ADMINISTRATIVA DA SECRETARIA DE SAUDE
Elemento : 3.3.90.39.00
OUTROS SERV. DE TERC. PESSOA JURÍDICA

Saldo Anterior do Emp.	Valor do Pagamento	Saldo Atual
7.500,00	7.500,00	0,00

DADOS DO CREDOR


Nome : A. P. GOMES LEAL - ME
Endereço : RUA JOSE ESMERALDO DA SILVA, 170
Bairro : CENTRO
Cidade : MILAGRES
Documento : 10.212.438/0001-97
CEP : 63.250.000
Email :
UF : CE


HISTÓRICO

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM SERVIÇOS REFERENTE A CONFECÇÃO DE PROTETOR FACIAL EM ACRILICO E ACETATO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAUDE PARA SER UTILIZADO NOS PROCEDIMENTOS DE COMBATE A PANDEMIA DO CORONAVIRUS.

MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA

24.985-8	FMS CONTA UNICA CUSTEIO	041.502	7.500,00
----------	-------------------------	---------	----------


LUCIANO DOS SANTOS FERREIRA
Gestor - CPF: 633.502.703-87


ALEX VERISSIMO DE MORAIS LADIM
Tesoureiro - CPF: 049.921.013-13

A. P. GOMES LEAL - ME
Credor - CPF:



GOVERNO MUNICIPAL DE MILAGRES

Rua Presidente Vargas - 00200 - Centro
CNPJ: 07.655.277/0001-00

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SERIE: Única - Eletrônica

Número da Nota:
000231

Código de verificação:

15640

Data de Emissão:
02/04/2020

PRESTADOR

Código: 9940	Razão Social/Nome: A. P. GOMES LEAL - ME	CNPJ/CPF: 10212438000197
Endereço: RUA JOSE ESMERALDO DA SILVA, 170 CENTRO - MILAGRES CE		Telefone: (88) 9976-3002
Optante pelo SIMPLES: SIM	Email: MARCIOAYALA@HOTMAIL.COM	

DADOS DO TOMADOR

Razão Social/Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE MILAGRES / SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	CNPJ/CPF: 07655277000100
Endereço: RUA PRESIDENTE VARGAS, 200 CENTRO - MILAGRES CE	
Telefone:	Email:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS REALIZADOS

QTD	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
300	CONFECCAO DE PROTETOR FACIAL EM ACRILICO E ACETATO PARA PROFISSIONAIS DE SAUDE PARA COMBATER A PANDEMIA DO CORONAVIRUS	25,00	7.500,00

Atestamos que os serviços constantes da presente nota fiscal e fatura foram executados em proveito da administração.

Milagres-CE 02/04/2020

[Assinatura]
LIBERANTE

Local da Prestação: Milagres-CE	Competência: 2020.04	Valor Total da Nota: 7.500,00
---------------------------------	----------------------	-------------------------------

Tipo do Serviço/Atividade:
1706 - Propaganda e publicidade, inclusive promoção de vendas, planejamento de campanhas ou sistemas de publicidade, elaboração de desenhos, textos e demais materiais publicitários.

DEDUÇÕES

Deduções Previstas em Lei: 0,00	Outras Retenções: 0,00	Desconto Incondicionado: 0,00	Desconto Condicionado: 0,00	
Valor do INSS: 0,00	Valor do IR: 0,00	Valor PIS: 0,00	Valor COFINS: 0,00	Valor CSLL: 0,00

ISSQN

Base de Cálculo ISS: 7.500,00	Alíquota ISS: 3,00 %	Valor do ISS: 225,00	Modalidade: Tributado no Município	Retido: NAO	Valor Líquido: 7.500,00
-------------------------------	----------------------	----------------------	------------------------------------	-------------	-------------------------

Informações Complementares

Com o código de verificação, a autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços poderá ser verificada pela internet

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.55
2300002300 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CE 230830 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 2300-0 CONTA: 24.985-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CE 230830 FMS CUSTEIO SUS
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0756-0 - MILAGRES
CONTA: 5.317-1

FAVORECIDO: A. P. GOMES LEAL
CPF/CNPJ: 10.212.438/0001-97
VALOR: R\$ 7.500,00
DEBITO EM: 15/04/2020

=====

DOCUMENTO: 041504
AUTENTICACAO SISBB: 6.D46.16B.FE9.7E7.314