

ATUAÇÃO DE PROCESSO Nº P0413016

PM-MILAGRES

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DADOS DO PROCESSO

Nº Empenho : E0407001

Data : 13/04/2020

Credor : ANGELINA ROSA GIOVANNETTI CALLOU

Endereço : AV JOSE BERNARDINO, 550

Tipo : ORDINÁRIO

Dotação : 1401-101220028.2.051

Elemento : 3.3.90.30.00

MOVIMENTACAO DO EMPENHO

Valor Empenho	Saldo no Empenho	Valor Processo	Saldo a Pagar
1.223,60	1.223,60	1.223,60	0,00

MOVIMENTACAO BANCARIA

24.985-8	FMS CONTA UNICA CUSTEIO	041.316	1.223,60
----------	-------------------------	---------	----------

MOVIMENTACAO DE DESCONTO

NOTA DE EMPENHO Nº E0407001

PM-MILAGRES

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

1

Data Empenho	Tipo Empenho	Recurso	Vinculo	Licitacao
07/04/2020	ORDINÁRIO		E	

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Ficha : 0270
 Dotacao : 1401-101220028.2.051-COORDENACAO E MANUTENCAO ADMINISTRATIVA DA SECRET
 Elemento : 3.3.90.30.00-MATERIAL DE CONSUMO
 Recurso : 211.00-Receitas de Impostos e de Transferencia de

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
19.267,75	1.223,60	18.044,15

DADOS DO CREDOR

Nome : ANGELINA ROSA GIOVANNETTI CALLOU
 Endereço : AV JOSE BERNARDINO, 550
 Bairro : ALTO DA ALEGRIA
 Cidade : BARBALHA
 Documento : 00.463.305/0001-30
 CEP : 63.180.000
 Email :
 UF : CE

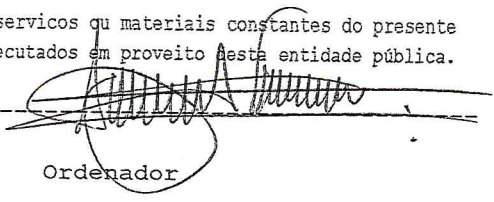
HISTÓRICO

Valor empenhado para atender despesas com :
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE DESINFETANTE HOSPITALAR 70 E ALCOOL ETILICO, PARA SE FAZER NECESSARIO NO USO AO COMBATE A PANDEMIA COVID 19, JUNTO COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MILAGRES CE.

DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS

ALCOOL ETIL. 440G GEL	20,00	26,58	531,60
DESINF. HOSPITALAR 70 5 LT ALCOOL 70	5,00	138,40	692,00
Valor Empenhado :	1.223,60	Total dos Itens :	1.223,60

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


 Ordenador

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

Responsável

NOTA DE PAGAMENTO Nº P0413016

PM-MILAGRES

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Página : 1

Data do Pagto	Nº Empenho	Valor Empenho	Data Empenho
13/04/2020	E0407001	1.223,60	07/04/2020

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Dotacao : 1401-101220028.2.051
COORDENACAO E MANUTENCAO ADMINISTRATIVA DA SECRETARIA DE SAUDE
Elemento : 3.3.90.30.00
MATERIAL DE CONSUMO

Saldo Anterior do Emp.	Valor do Pagamento	Saldo Atual
1.223,60	1.223,60	0,00

DADOS DO CREDOR

Nome : ANGELINA ROSA GIOVANNETTI CALLOU
Endereço : AV JOSE BERNARDINO, 550
Bairro : ALTO DA ALEGRIA
Cidade : BARBALHA


Documento : 00.463.305/0001-30
CEP : 63.180.000
Email :
UF : CE


HISTÓRICO

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE DESINFETANTE HOSPITALAR 70 E ALCOOL ETILICO, PARA SE FAZER NECESSARIO NO USO AO COMBATE A PANDEMIA COVID 19, JUNTO COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MILAGRES CE.

MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA

24.985-8	FMS CONTA UNICA CUSTEIO	041.316	1.223,60
----------	-------------------------	---------	----------


LUCIANO DOS SANTOS FERREIRA
Gestor - CPF: 633.502.703-87


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

ANGELINA ROSA GIOVANNETTI CALLOU
Cidade - CPF:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº L0407001

PM-MILAGRES

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

1

Data Liquid. | Tipo Liquid.
07/04/2020 | Orçamentária

CLASSIFICACAO DA DESPESA

Empenho : E0407001
Ficha : 0270
Dotacao : 1401-101220028.2.051 COORDENACAO E MANUTENCAO ADMINISTRATIVA DA SEC
Elemento : 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO

Valor Empenhado	Total Liquidado	Saldo a Liquidar
1.223,60	1.223,60	0,00

DADOS DO CREDOR

Nome : ANGELINA ROSA GIOVANNETTI CALLOU
Endereço : AV JOSE BERNARDINO, 550
Bairro : ALTO DA ALEGRIA
Cidade : BARBALHA

Documento :
CEP : 63.180.000
Email :
UF : CE

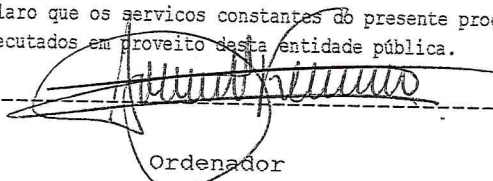
DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS

Nota Fiscal Nº : 000000000015298-001 Tipo : MERCADORIA Emissão : 07/04/2020 Limite : 07/04/2020
Chave: 23200400463305000130550010000152981040392558

ALCOOL ETIL. 440G GEL	20,00	26,58	531,60
DESINF. HOSPITALAR 70 5 LT ALCOOL 70	5,00	138,40	692,00

Total Bruto	Valor Desconto	Valor Liquidado
1.223,60	0,00	1.223,60

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


Ordenador

Responsável

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ANGELINA ROSA GIOVANNETTI CALLOU
 AV. JOSE BERNADINO, 550 - ALTO DA ALEGRIA - CEP:63180-000 - BARBALHA - CE
 TEL: (88)3532-0033 (88) 3532-0033

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 Nº 000015298 FL. 1 /1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 2320 0400 4633 0500 0130 5500 1000 0152 9810 4039 2558

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDAS PARA O ESTADO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 123200020796891 07/04/2020 16:48:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 069708762

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 00.463.305/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: SEC.MUNIC.DE SAUDE DE MILAGRES
 CNPJ / CPF: 11.258.425/0001-11
 DATA DA EMISSÃO: 07/04/2020

ENDEREÇO
 RUA PRESIDENTE VARGAS, S/N
 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
 CEP: 63250-000
 DATA SAÍDA / ENTRADA: 07/04/2020

MUNICÍPIO
 MILAGRES
 FONE / FAX: (88)3553-1255
 UF: CE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 069708762
 HORA DA SAÍDA: 16:48:23

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/05/2020	1.223,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.223,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.223,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS


RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 1 - DESTINATARIO
 CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
9109	DESINF.HOSPITALAR 70 SLT ALCOO 70%	29051100	0102	5102	GL	5,00	138,4000	0,00	692,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7521	ALCOOL ETIL. / 440G GEL	38089429	0102	5102	LT	20,00	26,5800	0,00	531,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atestamos que os materiais constantes da presente nota fiscal e fatura foram executados em proveito da administração.
 Milagres - CE 07/04/2020

LIQUIDANTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pedido n :4039255
 Tributos Aprox:Federal R\$156,67 (12,80%) | Estadual R\$305,90 (25,00%) (Fonte:IBPT)

RESERVADO AO FISCO

13/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:54:56
230002300 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CE 230830 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 2300-0 CONTA: 24.985-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/04/2020
NR. DOCUMENTO	551.024.000.017.923
VALOR TOTAL	1.223,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANGELINA ROSA GIOVANNETTI
AGENCIA: 1024-3 CONTA: 17.923-X
NR. DOCUMENTO 552.300.000.024.985

=====

NR.AUTENTICACAO	B.E03.1B7.030.47B.069
-----------------	-----------------------