



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIC

Endereço: RUA TIA MARIA DULCE
Cidade: NOVO SANTO ANTONIO
CNPJ Nº : 11.888.596/0001-24

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 428001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02	PODER EXECUTIVO			
04	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE			
04.02	PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE			
10.301.0059.2054.0000	MANUTENCAO DE OUTROS PROGRAMAS DA SAUDE			
3 3 90 30	MATERIAL DE CONSUMO			
3.3.90.30.22	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO			
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL	
162.510,56	2.289,44	240,00	162.270,56	

FICHA: 400 DATA: 28/04/2020 LICITAÇÃO: DISPENSA Nº PROCESSO: 440

CREDOR...: CENTROMED DISTRIBUIDORA DE MED E MAT HOP LTDA Telefone:
CNPJ/CPF: 02.699.179/0001-42 CÓDIGO: 742
ENDEREÇO: AV SÃO RAIMUNDO CIDADE...: TERESINA U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 vinc

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE ALCOOL ETILICO 70%, 1000ML, PARA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO AO COVID 19.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 240,00

Valor por Extenso:

duzentos e quarenta reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 28/04/2020

GENIVALDO DA SILVA LIRA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

CONTABILIZADO EM: 28/04/2020

ANA FLÁVIA VIEIRA BRANDÃO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO

11.888.596/0001-24

RUA TIA MARIA DULCE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO		Numero	428001 / 1		Processo:	440	
Ficha	400	Data	28/04/2020	Requi	Venci	28/04/2020	
Licitação	DISPENSA	Nº				Doc	NOTA FISCAL Nº
Fornecedor	CENTROMED DISTRIBUIDORA DE MED E MAT HOP LTD				Cod	742	
Endereço	AV SÃO RAIMUNDO	767	TERESINA			64017-090	

Recurso/Aplicação	Material/Serviço
00 Recursos Ordinarios	VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE ALCOOL ETILICO 70%, 1000ML, PARA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO AO COVID 19.
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govem	
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos	
115 Recursos Vinculados	
001 vinc	

OR
 02 04 02 PODER EXECUTIVO
 02 PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE
 3.3.90.30.22 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO
 10.301.0059.2054.0000 MANUTENCAO DE OUTROS PROGRAMAS DA SAUDE

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
240,00	240,00	240,00	0,00
240,00 duzentos e quarenta reais *****			

Autorizado 28/04/2020 GENIVALDO DA SILVA LIRA SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	Contabilizado 28/04/2020 FRANCISCO DAS CHAGAS OLIVEIRA NETO CONTADOR - CRC: 8152/PI
---	---

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

Data 28/04/2020 _____

Ordem de Pagamento
Data 28/04/2020 _____

Despesa Paga. 28/04/2020

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **240,00** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

____/____/____

Nome: _____
CGC/CPF: _____



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO

RUA TIA MARIA DULCE
11.888.596/0001-24

Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00099

DATA: 28/04/2020 VENCTO:28/04/2020 PAGTO: 28/04/2020

Credor.: CENTROMED DISTRIBUIDORA DE MED E CNPJ: 02.699.179/0001-42 Cod: 742

Endereço: AV SÃO RAIMUNDO

Cidade.: TERESINA

CEP: 64017-090

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE ALCOOL ETILIC O 70%, 1000ML, PARA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO AO COVID 19.

Valor **240,00**

(duzentos e quarenta reais) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 240,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
42800	/ 1	OR 020402	10.301.0059.2054.0000	3.3.90.30.00	RR\$ 240,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 240,00
TOTAL					RR\$ 240,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 240,00

Despesa Líquida: **RR\$ 240,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE ____/____/____

GENIVALDO DA SILVA LIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s) :

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31652		RR\$ 240,00
TOTAL. . .			RR\$ 240,00

Despesa paga em 28/04/2020 Com os recursos acima discriminados

ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante deste (s) Empenho (s)

____/____/____ Ass: _____

Nome: _____
CGC/CPF: _____

RECEBEMOS DE CENTROMED DISTRIBUIDORA DE MED OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR / NOME DO CLIENTE 28 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE NOVO SANTO ANTONIO	VALOR TOTAL DA NOTA CANHOTO 240,00
		Nº: 7904 - 1/1 SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CENTROMED
DISTRIBUIDORA DE MED
E MAT HOP. LTDA



AV.SÃO RAIMUNDO 750 - PIÇARRA - CNPJ
- 14.779.196/0001-79
64017-090-TERESINA-PI
(86)3222/5337
centromeddistribuidora@ig.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA

Nº: **7904**
SÉRIE: **1**
FOLHA: **1/1**



Chave de acesso
2220 0414 7791 9600 0179 5500 1000 0079 0419 1719 7282

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

Protocolo de Autorização de Uso
322200005598754 28/04/2020 13:49:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQ.OU RECEB. DE	CNPJ 14.779.196/0001-79	INSCRIÇÃO ESTADUAL 194957470	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
---	-----------------------------------	--	-------------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE NOVO SANTO	CNPJ/CPF 02.699.179/0001-42	DATA DA EMISSÃO 28/04/2020
ENDEREÇO RUA TIA MARIA DULCE, 277	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 64365-000
MUNICÍPIO NOVO SANTO ANTÔNIO	FONE / FAX () -	UF PI
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 13:50:00

FATURA

NF7904/1 03/05/2020 240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 240,00	VALOR DO ICMS 43,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 240,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 112,42	VALOR TOTAL DA NOTA 240,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE 0	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unidade	QTDE	Valor Unitário	Valor Total	Desconto Acréscimo	Base Calc. ICMS	Aliq. ICMS	Valor ICMS	Aliq. IPI	Valor IPI	Valor Aprox. dos Tributos
3285	ALCOOL ETILICO 70% 1000 ML - ZULU	22072019	000	5102	LT	24,000	10,000	240,00	0,00	240,00	18,00	43,20	0,00	0,00	112,42

(COVID-19)

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1ª via MATERIAL PARA COMBATE A COVID-19 BANCO DO BRASIL AG:4249-8 C/C:40653-8 Vendedor:1 - ADMINISTRADOR Forma Pgto:CARTEIRA Condição Pgto:5 Complemento:5 DIAS Trib aprox R\$: 42,82 Federal, 69,60 Estadual e 0,00 Municipal. Fonte: IBPT 6A098E	PARA USO EXCLUSIVO DO FISCO
---	-----------------------------



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome	PI 220695 FMS CUSTEIO SUS
Agência	1428-1
Conta corrente	31652-0

Creditado

Nome	CENTROMED DIST MED MAT
Agência	4249-8
Conta corrente	40653-8
Valor	240,00
Data	Nesta data

Assinada por	JA091708 GENIVALDO DA SILVA LIRA	28/04/2020 17:27:41
	J8616597 ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO	28/04/2020 17:32:31

[Transação efetuada com sucesso.](#)

Transação efetuada com sucesso por: J8616597 ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO.