



PREFEITURA MUNICIPAL SERRANA
ESTADO DE SÃO PAULO

C.N.P.J.: 44.229.813/0001-23

Rua Dr Tancredo de Almeida Neves, 176, Jardim Bela Vista, Serra, SP, CEP: 14150000

**NOTA DE
EMPENHO**

EMPENHO: 1341/2021

Tipo : Ordinário

CREDOR: 12938 MEDIMPORT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

Endereço: R ANHANGUERA, 876
CNPJ: 03-434-334/0001-61
Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.

Cidade: Osasco
Inscr.Est./Ident.Prof.:
Agência: 348-4
Conta Corrente: 48486-5

UF: SP

Fone: 1138379517<

Fax:

DOTAÇÃO:

Ficha: 000246
Órgão: 04 - SECRETARIA DA SAUDE
Unidade: 04.08 - DIVISÃO ATENDIMENTO CLINICO C/ REC. SUS
Funcional: 10.122.0010 - Atenção Básica de Saúde
Projeto/Atividade: 2.029 - CORONAVIRUS COVID 19
Elemento: 3.3.90.30.36.00.00.00 - Material Hospitalar
Fonte de Recurso: 220393 - CORONAVIRUS COVID 19 FEDERAL
Código de Aplicação: 600382 - CORONAVIRUS COVID 19

Licitação: Pregão Presencial	Numero: 190/2020/2021	Processo de Compra: AF-724/2021	Data de Emissão: 25/03/2021	Valor Orçado: 0,00	Valor Atualizado (A): 329.616,25	Empenhos anteriores: 201.220,00	Valor do empenho: 2.480,00	Valor Anulado: 0,00	Total (B): 203.700,00	Saldo Atual (A - B): 125.916,25
---------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------------	-----------------------	-------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------------------------

ESPECIFICAÇÃO:

DESCONTOS:

PROCESSO 190/2020
PREGAO 005/2020 CIS-AVH
ATA 04/2020 CIS-AVH
BLOQUEIO 816
(Licitação Nº : 52020/2020-PR)

ITENS DO EMPENHO

Item	Qtde.	Valor	Valor Total
67 MASCARA TNT TRIPLA	UN 8.000,00	0,31	2.480,00

Departamento de Finanças Seção de Contabilidade	COMP. () ANUL. () DESC. () R\$:	AUTORIZO O EMPENHO DA(S) DESPESA(S) ACIMA DISCRIMINADA(S)
	Departamento de Finanças Seção de Finanças Cheque Nº: _____ Conta: _____ Banco: _____	SERRANA, ___ DE _____ DE _____ _____ PREFEITO MUNICIPAL
_____ CONTADOR E/OU REP. EMPENHO	_____ TESOUREIRO	

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

Assinatura

Anotações:



**ESTADO DE SÃO PAULO
PREFEITURA MUNICIPAL SERRANA**

C.N.P.J.: 44.229.813/0001-23

Rua Dr Tancredo de Almeida Neves, 176, Jardim Bela Vista, Serrana, SP, CEP: 14150000

**Nota de
Liquidação**

Liquidação: 2303/21

DOTAÇÃO:

Ficha: 000246
 Órgão: 04 - SECRETARIA DA SAUDE
 Unidade: 04.08 - DIVISÃO ATENDIMENTO CLINICO C/ REC. SUS
 Funcional: 10.122.0010 - Atenção Básica de Saúde
 Projeto/Atividade: 2.029 - CORONAVIRUS COVID 19
 Elemento: 3.3.90.30.36.00.00.00.220393 - Material Hospitalar
 Fonte de Recurso: 220393
 Código de Aplicação: 600382 - CORONAVÍRUS COVID 19

CREDOR: 12938 MEDIMPORT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

Endereço: R ANHANGUERA, 876 Cidade: Osasco UF: SP
 C.N.P.J.: 03-434-334/0001-61 Inscr.Est./Ident.Prof.:

Número do empenho :	1341/21	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	2.480,00	Valor da liquidação:	2.480,00
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	2.480,00	Total (B):	2.480,00
		Saldo (A - B):	0,00

Tipo do Empenho: Ordinário Data de Emissão: 26/03/2021 Data de Vencimento: 25/04/2021

Especificação:

PROCESSO 190/2020
 PREGAO 005/2020 CIS-AVH
 ATA 04/2020 CIS-AVH
 BLOQUEIO 816
 (Licitação Nº : 52020/2020-PR)
 NF 41319.

Descontos

	Total de Descontos	0,00
Total Geral	2.480,00	Total Líquido
		2.480,00

Departamento de Finanças Seção de Contabilidade	COMP. () ANUL. () DESC. ()	AUTORIZO O EMPENHO DA(S) DESPESA(S) ACIMA DISCRIMINADA(S)
	R\$: Departamento de Finanças Seção de Finanças Cheque Nº: <u>648</u> Conta: <u>624004-9</u> Banco: <u>CEF</u>	
CONTADOR E/ OU REP. EMPENHO	TESOUREIRO	SERRANA, ___ DE _____ DE _____ PREFEITO MUNICIPAL

RECIBO


DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO



_____/_____/_____

Assinatura

Anotações:

COVID

RECEBEMOS DE MEDIMPORT COMERCIO DE PROD HOSPITALARES OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL IN EMISSÃO: 26/03/2021	DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE SERRANA	
DATA DE RECEBIMENTO: 26/03/2021	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	MUNICIPIO DE SERRANA Total NF: 2.480,00
		NF-e Nº: 41319 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

 <p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDIMPORT COMERCIO DE PROD HOSPITALARES RUA ANHANGUERA, 876 Bairro: JARDIM PIRATININGA 06230-110 Osasco - SP Fone: (11)3602-6880</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 41.319 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO 3521.0303.4343.3400.0161.5500.1000.0413.1910.0095.7284</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
		<p>DADOS DA NF-e 135210330382726 - 26/03/2021 16:39:42</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 492.395.989.110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.434.334/0001-61
---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE SERRANA		44.229.813/0001-23	26/03/2021
ENDERECO R DR TANCREDO DE A NEVES, 176	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14500-000	DATA DA SAÍDA 26/03/2021
MUNICIPIO Serrana	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 663.080.771.111	HORA DA SAÍDA 16:43:46

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL ALMOX		44.229.813/0001-23	663.080.771.111
ENDERECO RUA ANTONIO GROTTTO, 125	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 00000-000	
MUNICIPIO Serrana	UF SP	FONE / FAX	

FATURA/DUPLICATAS
41319/1 - 25/04/21 - 2480,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 2.480,00	VALOR DO ICMS 446,40	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.480,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.480,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL MEDIMPORT COMERCIO DE PRODUTOS	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CODIGO ANNT 0	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 03.434.334/0001-61
ENDERECO RUA ANHANGUERA. 876	MUNICIPIO OSASCO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 492.395.989.110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO NCM'S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CROP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCUNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3671 63079010	MASCARA TRIPLA C/ ELÁSTICO NMD3 Lote: 21018503 - 31/03/2026 Qtde: 8000.00	000 5102	UN	8000,0000	0,3100	0,0000	2.480,00	2.480,00	446,40	0,00	18,00	0,00

Atestamos o recebimento dos produtos/materiais relacionados nesta Nota Fiscal.
 Data: 30/3/21 Hs.
 Ass.: [Assinatura]
 Matr.: nº 201127

Emp. 1341-2021
 AF- 724-2021
 S-1

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMP 1341/2021 PREG 190/2020/2021 AF 724/2021 PROC 190/2020 PREG 5/2020 ATA 04/2020 // BANCO DO BRASIL AG 0348-4 CC 48486-5 //// Nro Pedido: 1094 / Processo: 184/2020 Modalidade: 057/2020	

CAIXA Comprovante de Pagamento de DOC Eletrônico

Nome do emitente: FUNDO MUNIC SAUDE SERRANA
CNPJ/CPF do emitente: 07.584.185/0001-78
Conta de origem: 3479/006-000624004-9

Convênio: 363287 363287/FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE DE
Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor
Compromisso: 1 - PAGFOR
NSA: 87

Tipo de DOC: DOC E
Banco destino: 001 - BB
Agência/ Conta destino: 00348 000000048486-5
Finalidade: 1 Crédito em Conta
Nome do destinatário MEDIMPORT COMERCIO DE PRODUTOS
CPF/CNPJ do destinatário: 03.434.334/0001-61
Documento da empresa: 000013 1
Valor da efetivação R\$ 2.480,00
Data da efetivação 22/04/2021

Aceite de Pagamento

Pela Empresa	Em ____/____/____	Pelo Favorecido	Em ____/____/____
-----------------	-------------------	--------------------	-------------------

Autenticação Bancária: C036B9A53F2328029D25570004

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492