



**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, Serrana, SP, CEP: 14150000

**NOTA DE
EMPENHO**

EMPENHO: 1933/2021

Tipo : Global

CREDOR: 13269 PLG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

Endereço: AV SANTA BEATRIZ DA SILVA, 1791 - *****

Cidade: UBERABA

UF: MG

CNPJ: 34-444-108/0001-95

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - BANCOOB

Agência: 4033

Fone: 3433130053

Conta Corrente: 17610-9

Fax:

DOTAÇÃO:

Ficha: 000323
 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 - CORONAVÍRUS COVID 19
 Elemento: 4.4.90.52.08.00.00.00 - Apar, Equip, Utens Médico-Odonto, Labor E Hosp
 Fonte de Recurso: 220393 - CORONAVIRUS COVID 19 FEDERAL
 Código de Aplicação: 600382 - CORONAVÍRUS COVID 19

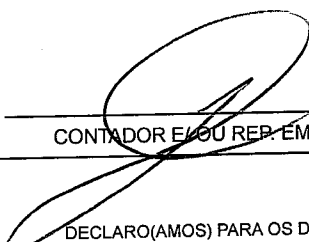
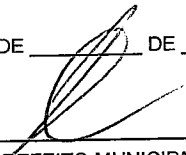

Licitação: Pregão Eletrônico	Numero: 59/2021/2021	Processo de Compra: AF-1021/2021	Data de Emissão: 30/04/2021			
Valor Orçado: 0,00	Valor Atualizado (A): 112.475,00	Empenhos anteriores: 70.788,00	Valor do empenho: 13.194,00	Valor Anulado: 0,00	Total (B): 83.982,00	Saldo Atual (A - B): 28.493,00

ESPECIFICAÇÃO:

PROCESSO 059/2021
 PREGÃO 025/2021
 EDITAL 030/2021
 BLOQUEIO 1299
 (Licitação Nº : 25/2021-PE)

ITENS DO EMPENHO

Item	Qtde.	Valor	Valor Total
2 CAMA HOSPITALAR Marca: RUBMED RUBMED	UN 6,00	2.199,00	13.194,00

Departamento de Finanças Seção de Contabilidade  CONTADOR E/OU REP. EMPENHO	COMP. () ANUL. () DESC. () R\$:	AUTORIZO O EMPENHO DA(S) DESPESA(S) ACIMA DISCRIMINADA(S) SERRANA, ___ DE ___ DE ___  PREFEITO MUNICIPAL
	Departamento de Finanças Seção de Finanças Cheque Nº: _____ Conta: _____ Banco: _____  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: 3566/21

DOTAÇÃO:

Ficha: 000323
 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 - CORONAVÍRUS COVID 19
 Elemento: 4.4.90.52.08.00.00.00.220393 - Apar, Equip, Utens Médico-Odonto, Labor E Hosp
 Fonte de Recurso: 220393
 Código de Aplicação: 600382 - CORONAVÍRUS COVID 19

CREDOR: 13269 PLG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

Endereço: AV SANTA BEATRIZ DA SILVA,1791 - *****
 C.N.P.J.: 34-444-108/0001-95

Cidade: UBERABA
 Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: MG

Número do empenho :	1933/21	Liquidações Anteriores:	0,00
Valor do empenho :	13.194,00	Valor da liquidação:	13.194,00
Valor Anulado:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	13.194,00	Total (B):	13.194,00
		Saldo (A - B):	0,00

Tipo do Empenho: Global	Data de Emissão: 19/05/2021	Data de Vencimento: 09/06/2021
-------------------------	-----------------------------	--------------------------------

Especificação:

PROCESSO 059/2021
 PREGÃO 025/2021
 EDITAL 030/2021
 BLOQUEIO 1299
 (Licitação Nº : 25/2021-PE)
 NF 551.

Descontos

	Total de Descontos	0,00
Total Geral	13.194,00	Total Líquido
		13.194,00

57037

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>943</u>	
	Conta: <u>624004-9</u>	SERRANA, ___ DE ___ DE ___
	Banco: <u>CEF</u>	
CONTADOR E/ OU REP. EMPENHO	TESOUREIRO	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

RFL FRENOS DE P.G. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES FIRELI OS PRODUTOS. SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 19/05/2021 - DEST. / REM.: PREFEITURA MUNICIPAL SERRANA - VALOR TOTAL: R\$ 13.194,00		NF-e Nº 00000551 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PLG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI AVENIDA LEOPOLDINO DE OLIVEIRA, 5100 2 ANDAR, LJ 96 - VILA OLIMPICA - CEP:38010-000 - UBERABA - MG TEL: (34)3313-0053		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 00000551 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		CHAVE DE ACESSO 3121 0534 4441 0800 0195 5500 1000 0005 5110 0003 3404		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0035105490061		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIR.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214165107145 19/05/2021 12:35:14	
		CNPJ / CPF 34.444.108/0001-95			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL SERRANA		CNPJ / CPF 44.229.813/0001-23		DATA DA EMISSÃO 19/05/2021	
ENDEREÇO RUA DR TANCREDO DE ALMEIDA NEVES, 176		BAIRRO / DISTRITO JARDIM BELA VISTA		CEP 14150-000	
MUNICÍPIO SERRANA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 663080771111	
FONE / FAX		DATA SAÍDA / ENTRADA 19/05/2021		HORA DA SAÍDA 12:35:13	

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/05/2021	13.194,00									

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	13.194,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACCESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.194,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SIT	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
691386	CAMA HOSPITALAR	94029020	0400	6102	UN	6	2.199.0000	0,00	13.194,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atestamos o recebimento dos produtos/materiais relacionados nesta Nota Fiscal.
 Data: 21/06/21 às 9:00
 Ass.: [Assinatura]
 Matr.: nº 701409

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Oper: MONYANNA-Vend:014-MONYANNA-Cnd.Pag:DEPOSITO EM CONTA EMPENHO 1933/2021 DADOS PARA DEPOSITO BANCO SICOB 756 AG 4033 CONTA 17610-9 <i>Emp- 1933-21 AF- 1021-21 59-1</i>		RESERVADO AO FISCO
--	--	--------------------

CAIXA Comprovante de Pagamento de transferência eletrônica disponível -

Nome do remetente: FUNDO MUNIC SAUDE SERRANA

CNPJ/CPF: 07.584.185/0001-78

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Conta de origem: 3479/006-000624004-9

Tipo de conta: 006

Convênio: 363287 363287/FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE DE

Tipo de compromisso: 1 - Pagamento fornecedor

Compromisso: 1 - PAGFOR

NSA: 116

Banco destino: 756 - BANCOOB

Agência/Conta destino: 04033 000000017610-9

Tipo de conta: 1 - Corrente

Tipo de pessoa: Pessoa Jurídica

Nome do destinatário: PLG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

CPF / CNPJ do destinatário: 34.444.108/0001-95

Documento da empresa: 000003 1

Valor da efetivação R\$ 13.194,00

Data da efetivação 08/06/2021

Aceite de Pagamento

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

Autenticação Bancária: 0936B6966623282CF8F0070005

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