

**PREFEITURA MUNICIPAL DE VERDELÂNDIA**AVENIDA RENATO AZEREDO
VERDELÂNDIA
3836258113**ORDEM DE PAGAMENTO Nº: 37572****DATA DE EMISSÃO : 24/03/2020**

01.612.505/0001-70

Órgão : 08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	Dados do Credor:
Unidade : 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Nº Credor : 17613 CNPJ : 33.092.015/0001-86
Função : 10 - SAUDE	Nome : HERLYS DE ARAUJO PRATES EIRELI
Proj/Ativ : 2090 - MANUT. ATENÇÃO PRIMÁRIA	Banco/Ag./Conta
Dotação : 08.02.10.301.0047.2090.3339030000000.0102	Município : JANAUBA-MG CEP : 39440000
Elemento : 3.3.9.0.30.00.00.00 Material de Consumo	Endereço : R. RUI BARBOSA
Recurso : 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSF. IMPOSTOS VINCUL. SAÚDE	Bairro : CENTRO
Processo : Reduzido : 1238	Número : 67 Telefone :
Empenho Nº 1681/2020 Valor do Empenho 386,10	

Dados da Ordem de Pagto.

ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR	ANULADO	PAGO	SALDO
3339030220000	Material de Limpeza e Produção de Higienização	386,10	0,00	0,00	386,10
Ref. Nota Fiscal nº. 222, de 24/03/2020		386,10	0,00	0,00	386,10
				TOTAL DA ORDEM	386,10
				SALDO ANTERIOR	386,10
				OUTRAS ORDENS	0,00
				VALOR RESTANTE	0,00

OBSERVAÇÕES :

Ordem de pagamento no valor que se empenha refere-se a Aquisição de dispense de álcool em gel/sabonete líquido de parede tendo em vista o controle da pandemia COVID- 19, em necessidade da secretaria municipal de Saúde do município de Verdelândia-MG.

Repasses**Dados das Retenções**

REC.	DESCRIÇÃO	VALOR
TOTAL:		0,00
TOTAL:		0,00
LÍQUIDO DA ORDEM DE PAGTO.		386,10

EMPENHO 00000 / 2020

LIQUIDANTE

ORDENA PAGAMENTO


 Maria Goretti de C. Mateos
 Secretária Municipal de Saúde
 Verdelândia/MG

SECRETARIO

ASSINATURA/CARIMBO

EM ____/____/____

EM ____/____/____

RECIBO

RECEBI O VALOR DESTA DESPESA, DA QUAL DOU PLENA QUITAÇÃO.

NOME _____

CHEQUE Nº _____

EM ____/____/____

BANCO / CONTA : _____

CREDOR

**PREFEITURA MUNICIPAL DE VERDELÂNDIA**

AVENIDA RENATO AZEREDO,2001

FONE: 3836258113

www.dbseller.com.br - CNPJ:01.612.505/0001-70

ORDEM DE COMPRA N°**029116****DATA :****23/03/2020**

DEPTO. ORIGEM : 18 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPTO. DESTINO : 26 - ALMOXARIFADO CENTRAL DA SAUDE

TIPO DA COMPRA: DISPENSA DE LICITACAO

PROCESSO DE COMPRA N° 000000

Dados do Fornecedor

Nome : HERLYS DE ARAUJO PRATES EIRELI**Endereço** : R. RUI BARBOSA**Município** : JANAUBA-MG**Contato** :**E-mail** :**Numcgm:** 17613**Número** : 67**Bairro** : CENTRO**Telefone** :**CNPJ** : 33092015000186**Complemento:****CEP** : 39440000**FAX** :

PRAZO DE ENTREGA: 3 DIAS A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO DESTA ORDEM DE COMPRA

CONDICOES DE PAGAMENTO:

DESTINO:

OBSERVAÇÕES: Valor que se empenha refere-se a Aquisição de dispense de álcool em gel/sabonete líquido de parede tendo em vista o controle da pandemia COVID- 19, em necessidade da secretaria municipal de Saúde do município de Verdelândia-MG.

ITEM	EMPENHO	QUANT	UNID	MATERIAL OU SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
12893	1681/2020	9	UNIDAD	DISPENSER DE ALCOOL EM GEL/ SABONETE LIQUIDO DE PAREDE Marca	42,90	386,10
TOTAL GERAL						386,10

HERLYS DE ARAUJO PRATES EIRELI



R RUI BARBOSA Nº 67
CENTRO - JANAUBA-MG
CEP 35790-000
FONE (38)3721-4316

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0- ENTRADA 1
1- SAÍDANº 000.000.222
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3120 0333 0920 1500 0186 5500 1000 0002 2211 5297 7354

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

NATUREZA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131203624983689

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0034038380033

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

33.092.015 0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERDELANDIA

CNPJ/CPF

01.612.505/0001-70

DATA DA EMISSÃO

24/03 2020

ENDEREÇO

AVENIDA RENATO AZEREDO 2001

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

39458-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

24/03 2020

MUNICÍPIO

VERDELANDIA

FONE/FAX

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:01:00

LOCAL DE ENTREGA

CNPJ/CPF

01.612.505 0001-70

ENDEREÇO

AVENIDA RENATO AZEREDO 2001

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO-UF

VERDELANDIA-MG

FATURA

PAGAMENTO A VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

386,10

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

V. ICMS UF REMET.

0,00

V. ICMS UF DEST.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

386,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1-DEST/REM

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	COSVN	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
24125	KIT SABONETEIRA ESPUMA FXACCTA BCA 2 RFFIL PRVA DOCTE KIT13	39229000	0102	5102	UN	9,0000	42,9000	0,00	386,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MDS: Trib aprox R\$ 0,00 Federal, R\$ 0,00 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO (UF) W7m9E1. NF.

RESERVADO AO FISCO



Emissão de comprovantes

G3383012567058631
30/07/2020 13:01:28

24/03/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:20:45
093500935 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 0935-0 CONTA: 32.764-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/03/2020
NR. DOCUMENTO	550.935.000.050.481
VALOR TOTAL	386,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HERLYS A PRATES EIRELI
AGENCIA: 0935-0 CONTA: 50.481-5

NR. DOCUMENTO 550.935.000.032.764

=====

NR. AUTENTICACAO	5.27B.5FF.566.795.E82
------------------	-----------------------