



PRO REMEDIOS DIST.PRO.FAR.COSM.EIRELI-ME
 RUA SAO PAULO N 39
 BAIRRO MEDEIROS
 RIO VERDE/GO
 CEP: 75.900-036
 Telefone: (64) 3018-2574

DANFE

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Saída
 Nº: 000.082.303
 Série 001 Folha 1



CHAVE DE ACESSO
 5220 1105 1595 9100 0168 5500 1000 0823 0310 0082 3078

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS INTERESTADUAL TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152203544858748 - 03/11/2020 14:41:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 103585141

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ
 05.159.591/0001-68

NOME / RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE NATALANDIA / PREFEITURA MUNICIPAL DE NATALANDIA

C.N.P.J. / C.P.F.
 01.593.752/0001-76

DATA DA EMISSÃO
 03/11/2020

ENDEREÇO
 RUA NATALICIO Nr. 560

BAIRRO / DISTRITO
 CENTRO

CEP
 38658000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
 03/11/2020

MUNICÍPIO
 NATALANDIA

FONE / FAX
 (38) 3675-8010

UF
 MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ISENTA

HORA DA SAÍDA
 14:41

E-0082303/1	03/12/2020	267,00																	
-------------	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	157,08	VALOR DO I.C.M.S.	18,85	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	0,00	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	267,00
-----------------------------	--------	-------------------	-------	-----------------------------	------	--------------------------------	------	--------------------------	--------

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO LP.L	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	267,00
----------------	------	-----------------	------	----------	------	----------------------------	------	---------------------	------	---------------------	--------

NOME / RAZÃO SOCIAL
 PRO REMEDIOS DIST DE PROD FARM E COSM

FRETE POR CONTA
 0 - EMITENTE
 1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
 05.159.591/0001-68

ENDEREÇO
 RUA SAO PAULO N. 39

MUNICÍPIO
 RIO VERDE

UF
 GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 103585141

QUANTIDADE
 03 0,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST	CTOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	B.CALC.ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR LP.L	ALÍQUOTAS	
																		LC.M.S.	LP.L
7040512	(+) ALCOOL GEL 5L (ASSEPTCINT) CINORD++ ()	08203	30/09/2022	30049099	020	6102	GL	6,0000	0,00	44,500000	0,00	267,00	157,08	0,00	0,00	18,85	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

VALOR DO ISSON

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 0062232 Código Vendedor: 00027
 OF 2040 - PREGÃO 24/2020 - PROCESSO 28/2020
 BANCO DO BRASIL AG:3282-4 C/C:6000-3 CAIXA ECONÔMICA AG:0566 C/C:4805-7 OP:003
 RED. B.C. P/ 41,14% CONV. INC. VII ART. IX DEC. 4.852/97.
 Emenda Constitucional 87/2015 ICMS partilhado R\$ 9,42.
 Sendo: 0% UF de ORIGEM (GO) R\$ 0,00 e 100% UF de DESTINO (MG) R\$ 9,42

RESERVADO AO FISCO

Certificamos Que o Material Constante
 Desta Nota Fiscal Foi Recebido em Perfeitas Condições de Uso.

Em _____
 ASSINATURA

ASSINATURA

Nilma da Silva Rosa
 CPF 046.741.216-30
 Secretária Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL NATALANDIA-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 3577/2020-001 NAF: 2020 / 002040

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2020 Tipo: Ordinário Data: 14/09/2020 Ficha: 000576

 Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
 Unidade.....: 02.05 - SECRETARIA MUNIC. DE SAUDE E SANEAMENTO
 SubUnidade.....: 02.05.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Classif. Orçamentária: 10.122.1001.1135 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA - COVID-19
 Elemento da Despesa.: 3.3.90.30.35 - Material Hospitalar
 Fonte de Recurso.....: 1.59.00 - Transf. Rec SUS - Custeio
 Tipo Despesa: 00208 - Mat.Med,Hosp,Odont.e

Credor...: PRO REMEDIOS DIST. DE PROD. FARMACEUTICOS E COSM EIR Número: 6359
Endereço.: RUA SAO PAULO N°: 39 Bairro: MEDEIROS CEP: 75.900-036
Cidade...: RIO VERDE - GO CNPJ...: 05.159.591/0001.68
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

 Pela presente fica empenhada a importância de R\$267,00
 Duzentos e sessenta e sete reais.....

Hist.: AQUISIÇÃO DE MATERIAL DESTINADO AO COMBATE DA DISSEMINAÇÃO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVIRUS NO MUNICIPIO DE NATALANDIA - (COVID-19). CONFORME ADESÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO CONVALES. PROCESSO N° 014/2020

Licitação.: 2020/24 Processo N°.: 2020/28

Data: 14/09/2020 Ordenador da Despesa: _____
 GERALDO MAGELA GOMES
 CPF: 036.608.486-03 / PREFEITO MUNICIPAL

 Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
 SALDO ANTERIOR ...:156.559,40 : VALOR LIQUIDADO ..:267,00
 VALOR EMPENHADO ..:267,00 : DESCONTO:0,00
 SALDO ATUAL:156.292,40 : VALOR LIQUIDO:267,00
 TOTAL EMPENHADO ..:267,00 : SALDO A LIQUIDAR ..:0,00
 VALOR A LIQUIDAR :267,00

Data: 14/09/2020 Contador(a)/Contabilista: _____
 FABIO CICERO ALVES DA SILVA
 CRC: 094502 / CONTADOR

 A liquidação N° 001, no valor R\$267,00, da despesa a que se refere a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Nota Fiscal N°: 82303 Série: 1
 Data: 18/11/2020 Assinatura: _____
 Data p/ Pagto: 31/12/2020 ELIANIA APARECIDA DE ARAUJO GOMES
 CPF: 046.692.256-69 / SECRETÁRIO (A) DE AD

 Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.
 Data: 18/11/2020 Ord. Pagto: _____
 GERALDO MAGELA GOMES
 CPF: 036.608.486-03 / PREFEITO MUNICIPAL

 Recebi(emos) a importância de R\$267,00 ,Duzentos e sessenta e sete reais.....
 referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

_____/_____/_____
 Data Identidade/CPF/CGC Assinatura do Credor ou seu Procurador

 R E C U R S O
BC.: 104 AG.: 942 CT.: 624022-5 - CUSTEIO S CH.: DATA: / /
 Usuário: PCLYANNA

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0942 / 006 / 00624022-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FMS NATALANDIA FNSCONVENENTE
CPF/CNPJ:	12.335.878/0001-67

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3282 / 00000006000-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRO REMEDIOS DIST PROD FARMACEUTICOS
CPF/CNPJ:	05.159.591/0001-68
Valor:	R\$ 267,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MAT DEST COMB PANDEMIA
Histórico:	

Data de débito:	09/12/2020
Data / Hora da operação:	09/12/2020 15:14:20

Código da operação: 00171529
Chave de segurança: CQJGY5C8AFK263XT

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104