



**Município de Santa Juliana**  
**Estado de Minas Gerais**  
 RUA PROFESSOR. ORESTES, 314 - CENTRO - SANTA JULIANA  
 CNPJ : 18.140.780/0001-30

NOTA DE  
EMPENHO

Exercício  
2020

Ficha  
123

Ordinário

Número : 003075

COMPRA DIRETA: - PROCESSO DE COMPRA: 242/2020 - ORDEM DE COMPRA: 1746/2020 - AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO: 1746/2020

**DADOS DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

ORGÃO : 02 Município de Santa Juliana  
 UNIDADE : 03 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 SUBUNIDADE :  
 FUNCIONAL PROGRAMÁTICA : 10.302.0023.2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
 ELEMENTO : 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 SUB-ELEMENTO : 35 MATERIAL HOSPITALAR

**DADOS DO CREDOR**

FAVORECIDO : 4561 JOSE MARIA DO PRADO - ME  
 ENDEREÇO : AVENIDA ENIO GONÇALVES, 125 A, CIDADE: Santa Juliana ESTADO : MG  
 INSCRIÇÃO/IDENT.: 0018477010099 CGC/CPF: 14.376.196/0001-28 FONE:  
 BANCO : AGÊNCIA : CONTA :

**DADOS DO EMPENHO**

Histórico: Valor referente a máscaras e protetor fácil para atender ao hospital, usadas no enfrentamento da pandemia COVID 19.

**FONTE DE RECURSO**

**155 - TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**

Valor: (Doze Mil Trezentos e Oitenta Reais),

Dotação Atualizada	1.101.736,25	Data Empenho	25 / 05 / 2020
Despesa Empenhada	12.380,00	Despesa Bruta	12.380,00
Saldo Disponível	1.089.356,25	Descontos	0,00
		<b>Despesa Líquida</b>	<b>12.380,00</b>

GASPAR MODESTO DA SILVA  
 Secretário Municipal de Saúde  
 Ordenador da Despesa

Márcio Antonio Ferreira  
 CRC:MG/ 066899/O-7  
 Contador

Sandra Lucia Barro de Oliveira  
 Contadora  
 CRC MG-086225/08

**QUITAÇÃO**

**LIQUIDAÇÃO**

Atesto a Liquidação desta despesa  
 (Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)  
 GASPAR MODESTO DA SILVA  
 Secretário Municipal de Saúde

**ORDEM DE PAGAMENTO**

Autorizo o pagamento desta despesa  
 (Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)  
 Vide Borderô:  
 Matrícula: 29092020

**RECIBO**

Recebi o valor desta despesa, da qual plena quitação:  
 (Doze Mil Trezentos e Oitenta Reais),  
 Data: 29.05.2020

**QUITAÇÃO**

DOCUMENTO \_\_\_\_\_

**QUITAÇÃO CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO**

Nome: \_\_\_\_\_

**DADOS BANCÁRIOS**

BANCO: 003  
 AGÊNCIA: 3392-1

CONTA: 57.931-9  
 CHEQUE: 10.000

Getulio Schmitt F. Filho  
 Sec. Mun. Fazenda

Mari Aparecida Graciano Resende



# Município de Santa Juliana

Estado de Minas Gerais

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO / ORDEM DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Exercício: 2020

Nota de Empenho: 3075

Parcela: 1

FICHA: 123

O - Ordinário

Vencimento: 27-05-2020

### CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Orgão: 02 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA JULIANA  
 Unidade: 03 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 SubUnidade:  
 Função: 10 SAÚDE  
 SubFunção: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
 Programa: 0023 GESTÃO DAS POLÍTICAS MUNICIPAIS DE SAÚDE  
 Projeto/Atividade: 2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL  
 Despesa: 3.3.90.30.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Classe Despesa: 2 COVID-19

### DADOS FORNECEDOR

Credor: 4561 JOSE MARIA DO PRADO - ME  
 Endereço: AVENIDA ENIO GONÇALVES, 125 A, Cidade: Santa Juliana UF:MG  
 Bairro: CENTRO CEP: 38175000  
 c/Ident: 0018477010099 CNPJ/CPF: 14.376.196/0001-28 Telefone:  
 Banco: Agência: Conta:

### DEMONSTRATIVO DE SALDOS

Valor Empenho: 12.380,00 Valor SubEmpenho: 12.380,00 Saldo Atual: 0,00

### DOCUMENTOS DE PAGAMENTO

Tipo	Documento	Valor R\$	Emissão	Descrição Adicional
Nota Fiscal	2474	12.380,00	27-05-2020	

### FONTE RECURSO

Fonte Recurso: 155 - TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

### LIQUIDAÇÃO

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de pagamento, foi procedida com base no(s) documento(s) apresentando onde demonstra a entrega do material ou a efetivação do serviço prestado.

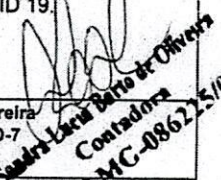
Histórico: Valor referente a máscaras e protetor fácil para atender ao hospital usadas no enfrentamento da pandemia COVID 19.

Liquidante: 691.977.686-34 - GASPAR MODESTO DA SILVA

Data: 27/05/2020

  
 GASPAR MODESTO DA SILVA  
 Secretário Municipal de Saúde

  
 Márcio Antonio Ferreira  
 CRC/MG 066899/O-7  
 CONTADOR


  
 Sandra Lucia Baldo de Oliveira  
 CRC-MG-086225/08

### AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Face a liquidação acima, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou a seu procurador.

Valor Liquidado: 12.380,00 Descontos: 0,00 Líquido A Pagar: 12.380,00

Data: 29/05/2020

  
 Getúlio Schmitt Ferreira Filho  
 Secretário de Fazenda

### QUITAÇÃO

Recebi(emos) da Município de Santa Juliana a importância de R\$ 12.380,00 ( Doze Mil Trezentos e Oitenta Reais ), a constante documento acima relacionados.

QUITAÇÃO CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO

Nome:

CPF/RG:

Assinatura:

### PARA USO DA TESOUREARIA

Banco: 001

Agência: 3342-1

Conta: 17.831-4

Cheques: 20.016

Santa Juliana, 29 de 05 de 2020

Tesoureiro



**Estado de Minas Gerais**  
**AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO**

**AUTORIZAÇÃO DE EMPENHAMENTO:** 1746

**DATA:** 22-05-2020 **Tipo Pedido:** Ordinário **SOLICITAÇÃO nº:** 1827  
**PROCESSO:** 242 **MODALIDADE:** CD-COMPRA DIR **ATA:**  
**FORNECEDOR:** 4561 - JOSE MARIA DO PRADO - ME  
**LOCAL DE ENTREGA:** HOSPITAL MUNICIPAL  
**DESTINAÇÃO:** Valor referente a máscaras e protetor facil para atender o hospital, para o enftretamento da pandemia COVID 19

**RECURSO ORÇAMENTÁRIO**

**RESERVA:**  
**DOTAÇÃO:** 123 02.03 .10.302.0023.2038.3.3.90.30.00  
**ORGÃO:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**UNIDADE:**

**Fonte de Recurso:** 155-Transferências de Recursos do Fundo Estadual de Saúde

	Orçado	Suplementado	Reservado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo
	50.000,00	-3.913,22	0,00	8.649,55	8.649,55	8.649,55	37.437,23
ÍTEM	QTDE.	U/E	DESCRIÇÃO		VLR.UNITÁRIO	VLR.TOTAL	
1	10	UN	PROTETOR FACIAL COM SUPORTE		38,00	380,00	
2	100	UN	MASCARA CIRURGICA, DESCARTAVEL -		120,00	12.000,00	

**Total da Autorização:**

**12.380,00**

( Doze Mil Trezentos e Oitenta Reais )

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  <b>JOSE MARIA DO PRADO</b> AV ENIO GONCALVES, 125 LETRA A - CENTRO - CEP:38175-000 - Santa Juliana - MG TEL: (34)3354-1820 NATUREZA DE OPERAÇÃO		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000002474 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3120 0514 3761 9600 0128 5500 1000 0024 7417 2907 2863 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros INSCRIÇÃO ESTADUAL 0018477010099		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 14.376.196/0001-28		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131203688339859 27/05/2020 10:55:42	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA JULIANA</b>			CNPJ / CPF 18.140.780/0001-30		DATA DA EMISSÃO 27/05/2020
ENDEREÇO <b>PROFESSOR ORESTES, 314</b>			BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP 38175-000
MUNICÍPIO Santa Juliana		FONE / FAX 3354-8014	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12.380,00	2.228,40	0,00	0,00	2.744,83	12.380,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.380,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO						FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
				MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
2740	MASCARAS CIRURGICA TRIPLA COM ELASTICO (EM CAIXA C/50UN.) NOBRE	63079010	000	5102	CX	100	120,0000	0,00	12.000,00	12.000,00	2.160,00	0,00	18,00 0,00
28	PROTETOR FACIAL INCOLOR	39269090	000	5102	UN	10	38,0000	0,00	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00 0,00

Certificamos que o  material constante  
 deste documento foi recebido em perfeitas  
 condições.

Nome \_\_\_\_\_  
 Data do Recebimento 29/05/2020

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 - Total R\$ 2.744,83, Federal R\$ 558,23, Estadual R\$ 2.186,60 - fonte IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



## Emissão de comprovantes

G333291439819829012  
29/05/2020 14:58:1829/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:58:00  
334203342 SEGUNDA VIA 0004COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: SANTA JULIANA PREFEITURA  
AGENCIA: 3342-1 CONTA: 17.831-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 29/05/2020

NR. DOCUMENTO 553.342.000.020.206

VALOR TOTAL 12.380,00

## \*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE MARIA DO PRADO - ME  
AGENCIA: 3342-1 CONTA: 20.206-1

NR. DOCUMENTO 553.342.000.017.831

=====

NR. AUTENTICACAO 3.9E4.F55.114.FB3.4D6

Transação efetuada com sucesso por: JB504593 BELCHIOR A SILVA.