



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SIRINHAÉM  
 CNPJ: 11.356.210/0001-33  
 Endereço: RUA SEBASTIAO CHAVES, S/N - CENTRO 55.580-000  
 SIRINHAEM  
 PERNAMBUCO  
 Telefone: 3577-2252

EXERCÍCIO: 2020  
 NOTA DE EMPENHO: 455/0  
 DATA DA ELABORAÇÃO: 01/04/2020

VALOR DO EMPENHO R\$ 6.000,00 TIPO DE EMPENHO: ORDINÁRIO

ORGÃO/UNIDADE/ FONTE

| Código | Descrição                | MODALIDADE | HOMOLOGAÇÃO | LICITAÇÃO: | PROCESSO: | CONTRATO: |
|--------|--------------------------|------------|-------------|------------|-----------|-----------|
| 02.    | PODER EXECUTIVO          |            |             |            |           |           |
| 02.14  | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |            |             |            |           |           |

FONTE DE RECURSO: 214-Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

| Código         | Descrição                               | SALDO ANTERIOR: | EMPENHO ATUAL: | SALDO ATUAL: |
|----------------|---|-----------------|----------------|--------------|
| 1012200212.288 | ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DO COVID-19 | 1.356.513,12    | 6.000,00       | 1.350.513,12 |
| 33903000       | MATERIAL DE CONSUMO                     | 88.612,70       | 6.000,00       | 82.612,70    |

CREDOR

CNPJ/CPF: 16.692.627/0001-90 CREDOR: LND COM DE MATERIAL E EQUIPAMENTO  
 ENDEREÇO: RUA JOSE AUGUSTO DE BARROS SL 02 BAIRRO: JIQUIA  
 CIDADE: RECIFE UF: PE CEP: 5116170  
 BANCO: AGÊNCIA: CONTA CORRENTE: OP.

HISTÓRICO

VALOR QUE SE EMPENHA REF. AO FORNECIMENTO DE MASCARAS PFF2 PARA O HOSPITAL MUNICIPAL OLIMPIO MACHADO GOUVEIA LINS, PARA O EFEITO PREVENTIVO AO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA CAUSADA PELO COVID 19. PORTARIA 774/0904/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO

DECLARO QUE RECEBI A IMPORTANCIA ABAIXO PROCESSADA  
 RECEBIDO EM: 29/04/2020 CREDOR: empenho. Anexo  
 LND COM DE MATERIAL E EQUIPAMENTO RG

ASSINATURAS

ELABORADOR DA DESPESA: Waldemiro O. Teles Ferraz  
 EM: 01/04/2020  
 Diretora de Depto. Ex. Orc. Financeiro

LIQUIDANTE: [Assinatura]  
 EM: 29-04-2020 LIQUIDA

ORDENADOR DA DESPESA: [Assinatura]  
 EM: 29-04-2020 PAGA-SE

PAGAMENTO

VALOR BRUTO: 6.000,00

Descontos: \_\_\_\_\_ Pagamentos: \_\_\_\_\_

VALOR LÍQUIDO: 6.000,00

TESOUREIRO(A): [Assinatura]



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SIRINHAÉM

CNPJ: 11.356.210/0001-33

Endereço: RUA SEBASTIAO CHAVES, S/N - CENTRO 55.580-000

SIRINHAEM

PERNAMBUCO

Telefone: 3577-2252

EXERCÍCIO: 2020

NOTA DE LIQUIDAÇÃO EMPENHO

Nº da Nota:00455/0

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

DATA DA LIQUIDAÇÃO: 29/04/2020

NÚMERO DE EMPENHO: 00455/0

TIPO DE EMPENHO: ORDINÁRIO

UNIDADE: 02. - PODER EXECUTIVO

SUB-UNIDADE: 122 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

PROJETO ATIVIDADE: 1012200212 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DO COVID-19

DESPESA: 33903000 - MATERIAL DE CONSUMO

CREDOR

CNPJ/CPF: 16.692.627/0001-90

CREDOR :LND COM DE MATERIAL E EQUIPAMENTO

ENDEREÇO: RUA JOSE AUGUSTO DE BARROS SL 02

BAIRRO: JIQUIA

CIDADE: RECIFE

UF: PERNAMBUCO CEP: 5116170

TELEFONE:

HISTÓRICO

LIQUIDADO DE ACORDO COM NOTA FISCAL 1903 ANEXA.

LIQUIDAÇÃO

LIQUIDADO: R\$ 6.000,00

Liquidado em: 29/04/2020

RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_



Emissão de comprovantes

G338281216479860015 29/04/2020 12:24:22

29/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:24:13  
269302693  
SEGUNDA VIA  
0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: 85 261428 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 2693-X  
CONTA: 22.438-3

DATA DA TRANSFERENCIA  
29/04/2020

NR. DOCUMENTO 551.836.000.050.811  
VALOR TOTAL 6.000,00

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

CLIENTE: IND COMERCIO DE MATERIAL  
AGENCIA: 1836-8  
CONTA: 50.811-X

NR. DOCUMENTO 552.693.000.022.438

NR. AUTENTICACAO 2.090.811.170.808.306

Transcriçãõ fiduciãrã com sucessãõ por: 81133863 RICARDO SERGIO LACET PESSOA.

COVID-19

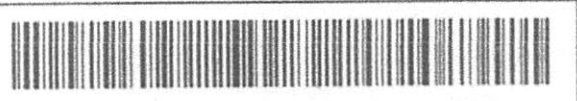
NF-e SÉRIE 1  
Nº. 1903

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

2020.774

**RD** **Identificação do emitente**  
LND COM. DE MATERIAL E EQUIPAMENTOS DE  
R JOSE AUGUSTO DE BARROS, 1742 - SL 02  
JIQUIÁ, RECIFE - PE - CEP - 5116170  
Fone: 813088.8038

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 1903 -FL1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
**2620.0416.6926.2700.0190.5500.1000.0019.0312.9663.4149**

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.  
BAIXE O ARQUIVO DA NF-E NO PORTAL WWW.VIALOGICANFE.COM.BR

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO DO ESTADO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ  
049803603 16692627000190

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**126200030405991**  
Data de autorização: 29/04/2020 09:29:50

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
NOME/RAZÃO SOCIAL CNPJ / CPF DATA DA EMISSÃO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO SIRINHAEM 11356210000133 29/04/2020  
ENDEREÇO COMPLEMENTO BAIRRO / DISTRITO CEP DATA DA SAÍDA  
RUA SEBASTIAO CHAVES-224 CENTRO IMP 55580970 29/04/2020  
MUNICÍPIO FONE / FAX UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA  
SIRINHAEM 0000000000 PE

**FATURA**  
1903 30/04/2020 6.000,00

| CÁLCULO DO IMPOSTO |      | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |      | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |      | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |      | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
|--------------------|------|-------------------------|------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|--|
| 0,00               | 0,00 | 0,00                    | 0,00 | 0,00                                 | 0,00 | 0,00                       | 0,00 | 6.000,00                 |  |
| VALOR DO FRETE     |      | VALOR DO SEGURO         |      | DESCONTO                             |      | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS |      | VALOR DO IPI             |  |
| 0,00               | 0,00 | 0,00                    | 0,00 | 0,00                                 | 0,00 | 0,00                       | 0,00 | 6.000,00                 |  |
|                    |      |                         |      |                                      |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
|                    |      |                         |      |                                      |      |                            |      | 6.000,00                 |  |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF  
9  
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO  
0 0,000 0,000

**DADOS DOS PRODUTOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS | NCM/ESH  | CST  | CFOP | UND | QUANTIDADE | V.UNITARIO | V.TOTAL | DESC | ALIQ IPI (%) | V.ICMS | ALIQ ICM (%) | V.IPI |
|--------|-------------------------------|----------|------|------|-----|------------|------------|---------|------|--------------|--------|--------------|-------|
| 2418   | MASCARA PFF2 -                | 90183119 | 0102 | 5102 | UND | 200,00     | 30,00      | 6000,00 | 0,00 | 0            | 0,00   | 0            | 0,00  |

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
Total dos impostos pagos R\$ 1.579,80 (26,33%) Fonte: IBPT  
Pedido: 1766 Vendedor: THIAGO Forma Pag. DINHEIRO  
BANCO DO BRASIL  
BANCO DO BRASIL AG. 1836-B C/C. 50811-X

**CONTROLE DO FISCO**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SIRINHAÉM**

CNPJ: 11.358.210/0001-33

RUA SEBASTIAO CHAVES, S/N - CENTRO 55.580-000

SIRINHAÉM

PERNAMBUCO

Telefone 3577-2252

**EXERCÍCIO: 2020****NOTA DE PAGAMENTO****Nº EMPENHO : 455-0****ORDEM PG : 719****DADOS DA NOTA****FAVORECIDO**

CNPJ/CPF: 16.692.927/0001-90

CREDOR: LND COM DE MATERIAL E EQUIPAMENTO

ENDEREÇO: RUA JOSE AUGUSTO DE BARROS SL 02

BAIRRO: JIQUIÁ

CIDADE: RECIFE

UF: PE

CEP: 5116170

**HISTÓRICO**

VALOR QUE SE EMPENHA REF. AO FORNECIMENTO DE MASCARAS PFF2 PARA O HOSPITAL MUNICIPAL OLIMPIO MACHADO GOUVEIA LINS, PARA O EFEITO PREVENTIVO AO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA CAUSADA PELO COVID 19. PORTARIA 774/0904/2020.

**RECIBO DE PAGAMENTO**

DECLARADO QUE RECEBI A IMPORTANCIA ABAIXO PROCESSADA

RECEBIDO EM: 29/04/2020

CREDOR:

LND COM DE MATERIAL E EQUIPAMENTO

RG

**ASSINATURAS**LIQUIDANTE:  
EM 29/04/2020

LIQUIDA

ORDENADOR DE DESPESA:  
29/04/2020

PAGA-SE

**PAGAMENTO****VALOR BRUTO: 6.000,00**

Descontos: \_\_\_\_\_

Pagamentos:

| Nº OP. | DATA       | CONTA       | TIPO PAG.    | VALOR           |
|--------|------------|-------------|--------------|-----------------|
| 719    | 29/04/2020 | 22438-3-FMS | TEV          | 6.000,00        |
|        |            |             | <b>TOTAL</b> | <b>6.000,00</b> |

| LÍQUIDO  | SALDO EMPENHO |
|----------|---------------|
| 6.000,00 | 0,00          |

TESOUREIRO (A):