

**NOTA DE SUBEMPENHO**

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO

CNPJ 18.114.272/0001-88

RUA MARINHO CARLOS DE SOUZA, 05, CENTRO, DIVINO/MG

**SE 02167 001**

11/05/2020

OUTSUS DR 154 FICHA 657

RE 01713/20

**PROCESSO** PAC00181/20 Licitação CONTRATAÇÃO DIRETA Ref. 01/2020OS 001352  
Mate ContrItem 1  
Parcela 001**CREDOR** 749-MARCIA CRISTINA AMADOR, 22.888.605/0001-01

FAZENDA SAO JOSE, S/N, ZONA RURAL, DIVINO, MG, CEP 36820-000

**ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA**  
AQUISIÇÃO DE MARMITEX PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE. PARA EQUIPE AÇÃO COMBATE AO COVID-19**IMPORTANCIA**

Valor 600,00

**DOTAÇÃO**

RECURSO VINCULADO - OUTSUS

Orgão	02	PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
Unidade	03	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Subunidade	01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Classificação	1012210032.165	ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID-2019
	339030	Material de Consumo
	33903099	Outros Materiais de Consumo
Subprojeto	0238	<b>CONSUMO</b>
Fonte TCE/MG	154	Outras Transf. Recursos SUS
Conta	Debite 6.01	DESPESAS RESULT. EXEC. ORÇAMENTARIA

**SALDOS**

	EE 02167	Cota 124
Saldo anterior	600,00	CUSTEIO
Valor	600,00	OUTSUS
Saldo atual	0,00	

11/05/2020

VALDECIO ALVES ROCHA  
SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE  
Ordenador da DespesaPATRICIA SILVA ROCHA  
CONTADORA  
Responsavel Tecnico**LIQUIDACAO**Atesto a liquidacao desta despesa  
(Artigo 63 da Lei Federal 4320/64)VALDECIO ALVES ROCHA  
SECRETARIO MUNIC. DE SAÚDE

21/05/2020

**ORDEN DE PAGAMENTO**Autorizo o pagamento desta despesa  
(Artigo 64 da Lei Federal 4320/64)GILVAN PINHEIRO DE FARIA  
PREFEITO MUNICIPAL

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**RECIBO**Recebi o valor desta despesa, da qual dou plena quitacao:  
(Seiscentos reais)ASS. PAGO  
NOMEDATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
DOCUMENTO

BANCO / CHEQUE / RECURSO

VOUCHER

CAIXA624030-5**QUITACAO**

Preparado por: LUZIANE PILER GONCALVES

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO  
RUA MARINHO CARLOS DE SOUZA, 05  
CENTRO  
(32) 3743-1156 CEP (32) 3743-1156  
CNPJ 18.114.272/0001-88  
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA

ORDEN DE FORNECIMENTO / SERVIÇO

PROCESSO PAC00181/20  
LICITAÇÃO  
OF PARCIAL 01407/20  
DATA DA OF 05/05/2020

KAPOFO  
CODIGO 000749  
FRETE FORNECEDOR  
PREÇO REAJUSTAVEL  
COND.PAGTO A PRAZO  
PRAZO DE ENTREGA 001 DIAS  
0000 MESES : HORAS/MINUTOS

FORNECEDOR MARCIA CRISTINA AMADOR  
ATIVIDADE VAREJISTA E/OU ATACA  
ENDEREÇO FAZENDA SAO JOSE,S/N  
CEP 36820-000

CPF/CNPJ 22.888.605/0001-01  
EMAIL  
BAIRRO ZONA RURAL  
FONE

CIDADE DIVINO  
FAX

UF MG

ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	PRODUTO	PREÇO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	40.0000	UNIDADE	40889 MARMITEX.....	15,0000	600,00

UNIDADE ORÇAMENTARIA (SECRETARIA) 020301 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS  
FICHA 657 020301 1012210032.165 339030 ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID-2019 EMPENHO EE02167 600,00  
(seiscentos reais)

OBS: DISP. CONFORME ART.24 INCISO II DA LEI 8.666/93

LOCAL DE ENTREGA: MARINHO CARLOS DE SOUZA

RESPONSÁVEL PELA ORDEM DE FORNECIMENTO

ATENÇÃO: - OBRIGATORIO CONSTAR NA NOTA FISCAL "Referente a OF01407/20"

GES5546  
LREQSEMP.688-865

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO

REQUISICAO DE SUB-EMPENHO

Pag: 0001  
73 79 46  
08 36 59

REQUISICAO DE SUB-EMPENHO (R.S.E.): 01713/20 DATA da R.S.E.: 05/05/2020 EMPENHO ORIGEM: EE02167 Q.F. 0140720

UNIDADE.....: 020301 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS  
BLOQUEIO ORCAMENT.: INEXISTENTE

FAVORECIDO.....: MARCIA CRISTINA AMADOR COD.: 749

Endereco.: FAZENDA SAO JOSE,S/N  
Bairro...: ZONA RURAL Cidade: DIVINO  
UF.....: MG CEP :36820-000  
CPF/CNPJ...: 22.888.605/0001-01  
Pagamento: Banco: Agencia:  
1352 ITEM DA O.S.: 1

Fone:  
Conta:

ORDEM SERVICO (OS):  
CONTRATO.....:

PROCESSO DE COMPRA: PAC00181/20 (PROCESSO CONT. DIRETA P/ ITEM ) HOMOLOGADO em 05/05/2020  
NAO LICITAVEL ADJUDICADO em 05/05/2020  
FUNDAMENTACAO LEGAL: LEI 8666, ART. 24 INCISO II

CONDICAO PAGAMENTO: A PRAZO  
PRAZO DE ENTREGA...: 1 dia(s) 0000 meses : horas/minuto  
FICHA .....: 657 CLAS. ORCAMENTARIA: 020301 1012210032.165 339030 - Material de Consumo  
FONTE.....: OUTSUS - OUT. TRANSF. SUS(EXCETO CONV.)  
PROJETO/ATIVIDADE.: 2.165 - ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID-2019

VALOR.....: 600,00

HISTORICO: AQUISICAO DE MARMITEX PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE


RELACAO DOS PRODUTOS DESTA REQUISICAO DE SUB-EMPENHO

DESCRICAO PRODUTO	UN CODIGO	QUANTIDADE	PRECO UNITARIO	VALOR TOTAL
MARMITEX.....	UN 40889	40,0000	15,0000	600,00

SUB-EMPENHO (TIPO/NUMERO/SEQUENCIA):

RESPONSAVEL PELA ORDEM DE FORNECIMENTO

*Geovana Silva Pereira*  
Geovana Silva Pereira  
SETOR DE COMPRAS

 <p>Prefeitura Municipal de DIVINO</p> <p>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e</p>	Número da Nota		<b>124</b>		
	Data e Hora de Emissão		<b>14/05/2020 12:05</b>		
	Código de Verificação		<b>UYAL-COCR</b>		
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
CNPJ/CPF: <b>22.888.605/0001-01</b>		Inscrição Estadual: <b>Não Informado</b>			
Nome: <b>MARCIA CRISTINA AMADOR</b>		Inscrição Municipal: <b>848</b>			
Razão Social: <b>KAFOFO</b>		PIS/PASEP: <b>Não Informado</b>			
Endereço: <b>FAZENDA SÃO JOSÉ, s/n</b>		UF: <b>MG</b>			
Município: <b>DIVINO</b>					
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
Nome/Razão Social: <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		Inscrição Estadual: <b>NÃO INFORMADO</b>			
CPF/CNPJ: <b>21.792.560/0001-08</b>		Inscrição Municipal: <b>NÃO INFORMADO</b>			
Endereço: <b>RUA MARINHO CARLOS DE SOUZA, 5</b>		CEP: <b>36820-000</b>			
Município: <b>DIVINO</b>		UF: <b>MG</b>			
E-mail: <b>COMPRAS@DIVINO.MG.GOV.BR</b>					
<b>DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES</b>					
Código	Serviço	Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Iss retido (R\$)	Iss (R\$)
9.01	9.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).	3,00	600,00	0,00	0,00
<b>Discriminação</b>					
Referente a 40 marmitex.					
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 600,00 / VALOR LÍQUIDO = R\$ 600,00</b>					
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Valor do ISS (R\$)	
0,00		600,00		0,00	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>					
- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 34/2014 e no Decreto nº 149/2014					



::Comprovantes

**Comprovante de Remessa de TED**  
via GovConta Caixa

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	MG 312200 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
<b>Conta Origem:</b>	4401/006/00624030-5
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.792.560/0001-04

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A
<b>Conta Destino:</b>	2025/18315-6
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Juridica
<b>Nome:</b>	MARCIA CRISTINA AMADOR
<b>CPF/CNPJ</b>	22.888.605/0001-01
<b>Valor:</b>	R\$600,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$0,00
<b>Finalidade</b>	10-Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	REF AQUISICAO DE MARMITEX
<b>Histórico:</b>	SAUDE

<b>Data de Débito:</b>	14/07/2020
<b>Data da Operação:</b>	14/07/2020
<b>Código da Operação:</b>	00146356
<b>Chave de Segurança:</b>	F6GA4FXFCTEECPG

<b>CPFs Autorizadores:</b>	
	760.980.366-91
	468.031.496-68

**Operação realizada com sucesso.**

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

---