



**CRISÓLITA  
MINAS GERAIS**

**UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISÓLITA**

**Empenho**  
2287/2020

**Tipo**  
Ordinário

**Ficha**  
0899

**Fonte**  
154

**Nome/Razão Social:** RICARDO LUIZ DONADI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS PARA SAUDE  
**Endereço:** Rodovia Raposo Tavares, S/N - Lageadinho - CEP: 06709015 - COTIA - SP  
**Conta Bancária:**

**Documento:** 22.739.986/0001-59

**Modalidade:** \_\_\_\_\_ **Processo:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_\_ **Contrato:** \_\_\_\_\_ **Compra:** 5488

**Gerenciamento de Custo:**

**Convênio:**

**Obra:**  
**NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, DETERMINAR-SE QUE SEJA EMPENHADA, NESTE EXERCÍCIO A DESPESA SEGUIR ESPECIFICADA.**

**Poder:** 02 - Poder Executivo  
**Órgão:** 006 - Secretaria Municipal de Saúde  
**Unidade:** 002 - Fundo Municipal de Saúde  
**Funcional:** 10.305.0012.2065 - Manut. Ativ. Epid. e Controle Doença-TFVS  
**SubElemento:** 339030 - 35 - Material Hospitalar

Orçado Inicial	Suplementado	Reduzido	Empenhado	Anterior	Empenho	Saldo Atual
0,00	39.000,00	0,00	27.937,00	11.063,00	5.730,00	5.333,00

**Valor:** 5.730,00 - cinco mil e setecentos e trinta reais

**Especificação:** FORNECIMENTO DE TERMOMETRO CLINICO INFRAVERMELHO, MASCARA FACIAL, MACACÃO TNT, ENTRE OUTROS PRODUTOS PARA ATENDIMENTO AOS OPERARIOS EM PARA PREVENÇÃO AO CORONAVIRUS (COVID-19).

Ordenador	Usuário Responsável
Face a Autoridade que me foi conferida, determino a emissão do empenho  ADERLANDE MOREIRA VILELA Gestor - 27/04/2020	Emitido por  ID de Usuário: 10005 27/04/2020

Controle Interno	Liquidação Número: _____ ou [Única]
Examinamos o percurso da despesa, em conformidade com as disposições legais que disciplinam o seu processamento, autorizo a efetivação da despesa  ROGERIO FERRAZ DA ROCHA Controlador Interno	Material ou serviço foi entregue como solicitado  JOÃO ANTÔNIO DE ALMEIDA RUAS SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE _____/_____/_____

Ordem de Pagamento	Documento
Face a liquidação processada determino o seu pagamento  ADERLANDE MOREIRA VILELA Gestor _____/_____/_____	(Tipo/Número)

	Bruto	R\$ 5.730,00
	Descontos	R\$ 0,00
	Líquido	R\$ 5.730,00

Recebi o valor acima descrito referente a despesa com materiais e/ou serviços acima especificado, para qual dou quitação para um só efeito.

RICARDO LUIZ DONADI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS PARA SAUDE \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Banco:** \_\_\_\_\_  
**Cheque:** \_\_\_\_\_  
**Conta:** \_\_\_\_\_  
**Recurso:** \_\_\_\_\_

RECEBEMOS DE RICARDO LUIZ DONADI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS PARA SAUDE ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/04/2020 VALOR TOTAL: R\$ 5.730,00 DESTINATÁRIO: Pref Municipal de Crisolita - Pc  
Jose Quaresma Da Costa,, 08 Centro CRISOLITA-MG

NF-e

Nº. 000.000.375  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RICARDO LUIZ DONADI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS PARA SAUDE ME  
RODOVIA RAPOSO TAVARES, KM22,14 - SALA 102B - BLOCO C  
LAGEADINHO - 06709-015  
COTIA - SP Fone/Fax: 1147029061

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.375  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0422 7399 8600 0159 5500 1000 0003 7513 4463 4293

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200338398608 - 29/04/2020 14:32:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278247637118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

22.739.986/0001-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Pref Municipal de Crisolita

CNPJ / CPF

01.614.283/0001-24

DATA DA EMISSÃO

29/04/2020

ENDEREÇO

Pc Jose Quaresma Da Costa,, 08

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

39885-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

CRISOLITA

UF

MG

FONE / FAX

3336118000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / PAGAMENTO

Pagamento (1): À Prazo - Outros - R\$ 5.730,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO II	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.730,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.730,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) do Remetente (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/SOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ IPI
001	Termômetro Clínico Infravermelho GS66	90251110	0400	6102	UN	10,0000	270,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00		
002	Macacão TNT	62101000	0102	6102	UN	5,0000	130,00	650,00	0,00	0,00	0,00		
003	Máscara Simples Descartável	90200010	0102	6102	UN	1.000,0000	1,70	1.700,00	0,00	0,00	0,00		
004	Máscara Facial Respiradora KN95	90200010	0102	6102	UN	40,0000	17,00	680,00	0,00	0,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Ordem de Fornecimento 00001/2020 - Empenho: 02287 - Compra: 05488/2020 - Negociado em 60% no pedido e restante na entrega. Dados Para Pagamento: Banco Brasil, Ag.6615-X, Conta Corrente 20317-3.  
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1.624,14 (Fonte: IBPT)

RESERVADO AO FISCO