EMPENHOS PAGOS DE 01/10/2018 A 31/10/2018

Emp. \ Liq.	Tipo		Nome		Recurso	Data	Ord. Pagto	Processo	PAGA
03689 \0001	OR	SD	LUMAR COM PROD FARMACEUT LT	3.3.90.30.09	0.01.00	17/10/2018	04931		498,00
03721 \0001	OR	SD	LDC SITRIBUIDORA DE MATERIAIS	3.3.90.30.22	0.01.00	17/10/2018	04919	036	509,00
03735 \0001	OR	SD	LDC SITRIBUIDORA DE MATERIAIS	3.3.90.30.22	0.01.00	17/10/2018	04918	036	346,50
03746 \0001	OR	SD	ALISON DE OLIVEIRA PIMENTA-ME	3.3.90.39.99	0.01.00	17/10/2018	04927		892,28
03854 \0001	OR	SD	SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATERI	3.3.90.39.50	0.01.00	17/10/2018	04926		780,00
03858 \0001	OR	SD	COMERCIAL RIBEIRÃO PRETANA D	3.3.90.30.10	0.01.00	17/10/2018	04928		1.439,63
03862 \0001	OR	SD	LUMAR COM PROD FARMACEUT LT	3.3.90.30.09	0.01.00	17/10/2018	04932	018	4.226,85
03862 \0002	OR	SD	LUMAR COM PROD FARMACEUT LT	3.3.90.30.09	0.01.00	17/10/2018	04933	018	62,20
03862 \0003	OR	SD	LUMAR COM PROD FARMACEUT LT	3.3.90.30.09	0.01.00	17/10/2018	04934	018	150,00
03862 \0004	OR	SD	LUMAR COM PROD FARMACEUT LT	3.3.90.30.09	0.01.00	17/10/2018	04935	018	387,00
03862 \0005	OR	SD	LUMAR COM PROD FARMACEUT LT	3.3.90.30.09	0.01.00	17/10/2018	04936	018	52,35
04020 \0001	OR	SD	AGLON COMERCIO E REPRESENTA	3.3.90.30.09	0.01.00	17/10/2018	04923	033	660,00
04070 \0001	OR	SD	LUMAR COM PROD FARMACEUT LT	3.3.90.30.09	0.01.00	17/10/2018	04930	033	529,00
04186 \0001	OR	SD	DROGA SOL LTDA EPP	3.3.90.30.09	0.01.00	17/10/2018	04924	018	190,40
04266 \0001	OR	SD	REAL DISTRIBUIDORA DE ARTIGOS	3.3.90.30.16	0.01.00	03/10/2018	04721	031	450,00
04268 \0001	OR	SD	EDER DE CASTRO FILETO ME	3.3.90.30.16	0.01.00	17/10/2018	04925	031	109,21
04269 \0001	OR	SD	GABRIEL FRANCISCHINI DE SOUZA	3.3.90.30.16	0.01.00	17/10/2018	04922	031	78,99
04270 \0001	OR	SD	SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA	3.3.90.30.35	0.01.00	17/10/2018	04921	008	1.935,00
04283 \0001	OR	SD	GIMENES E PAVAN LTDA-ME	3.3.90.30.22	0.01.00	17/10/2018	04920	036	484,40
04307 \0004	OR	SD	VILIONI FARMACIAS LTDA ME	3.3.90.30.09	0.01.00	17/10/2018	04929	033	7.836,99
04313 \0001	OR	SD	SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATERI	3.3.90.39.50	0.01.00	24/10/2018	05087		1.682,50
04378 \0001	OR	SD	DROGA SOL LTDA EPP	3.3.90.30.07	0.01.00	04/10/2018	04728	007	1.121,80
04381 \0001	OR	SD	DROGA SOL LTDA EPP	3.3.90.30.22	0.01.00	04/10/2018	04729	020	1.096,48
04383 \0001	OR	SD	CIRURGICA UNIAO LTDA	3.3.90.30.22	0.01.00	15/10/2018	04895	020	1.526,80
04493 \0001	OR	SD	DROGARIA CRISTAIS PAULISTA LTI	3.3.90.30.09	0.01.00	03/10/2018	04720	021	604,95
04509 \0001	OR	SD	CIRURGICA UNIAO LTDA	3.3.90.30.35	0.01.00	15/10/2018	04894	039	225,72
04567 \0001	OR	SD	FEMINA ESPAÇO TERAPEUTICO LT	3.3.90.39.99	0.01.00	24/10/2018	05089		1.400,00
04571 \0001	OR	SD	OXI-FRANCA COM. DE MAQUINAS E	3.3.90.30.99	0.01.00	01/10/2018	04685		190,00
04578 \0001	OR	SD	COSTA MORAIS & CIA LTDA	3.3.90.30.01	0.05.13	24/10/2018	05121	001	542,09
04579 \0007	OR	SD	COSTA MORAIS & CIA LTDA	3.3.90.30.01	0.01.00	24/10/2018	05115	001	836,74
04579 \0009	OR	SD	COSTA MORAIS & CIA LTDA	3.3.90.30.01	0.01.00	24/10/2018	05116	001	660,41
04666 \0001	OR	SD	AUTO PECAS TUNICAR LTDA	3.3.90.30.39	0.01.00	04/10/2018	04730		753,00
04668 \0001	OR	SD	AUTO PECAS TUNICAR LTDA	3.3.90.30.39	0.01.00	04/10/2018	04731		480,00
04680 \0001	OR	SD	DROGA SOL LTDA EPP	3.3.90.30.09	0.05.13	17/10/2018	04999	018	4.603,50
04681 \0001	OR	SD	HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI EI	3.3.90.30.99	0.01.00	24/10/2018	05090		159,75
04765 \0001	OR	SD	ANDREIA CRISTINA DE OLIVEIRA M	3.3.90.30.39	0.01.00	24/10/2018	05086		4.132,04
04767 \0001	OR	SD	LUPOLI SERVIÇOS MÉDICOS S\S LT	3.3.90.39.50	0.05.13	09/10/2018	04759	064	5.274,98
04769 \0001	OR	SD	LUIZ PAULO VAZ MACHADO ME	3.3.90.30.99	0.01.00	03/10/2018	04722		1.928,60
04772 \0001	OR	SD	LUIZ PAULO VAZ MACHADO ME	3.3.90.39.99	0.01.00	23/10/2018	05056		300,00
04789 \0001	OR	SD	02 CENTRO HIPERBARICO LTDA EF	3.3.90.39.50	0.05.13	09/10/2018	04754		3.638,00
04806 \0001	OR	SD	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALA	3.3.90.30.35	0.05.13	09/10/2018	04757	039	655,75
04808 \0001	OR	SD	LIDIANE CRISTINE MOREIRA EPP	3.3.90.30.35	0.05.13	17/10/2018	05002	039	1.002,28
04808 \0002	OR	SD	LIDIANE CRISTINE MOREIRA EPP	3.3.90.30.35	0.05.13	17/10/2018	05001	039	364,40
04809 \0001	OR	SD	LUMAR COM PROD FARMACEUT LT	3.3.90.30.35	0.05.13	09/10/2018	04756	039	717,96
04810 \0001	OR	SD	NACIONAL COM HOSPITALAR LTDA	3.3.90.30.35	0.05.13	09/10/2018	04758	039	579,74
04836 \0001	OR	SD	SIMOES & PEREIRA LTDA - ME	3.3.90.39.63	0.01.00	25/10/2018	05137		462,00
04872 \0001	OR	SD	RECOVER-COMUNIDADE TERAPEU	3.3.90.39.99	0.01.00	24/10/2018	05088		1.400,00
04912 \0001	OR	SD	C P F L	3.3.90.39.43	0.01.00	17/10/2018	04910		188,56
04930 \0001	OR	SD	C P F L	3.3.90.39.43	0.01.00	17/10/2018	04909		78,03
04945 \0001	OR	SD	ROSANGELA APARECIDA NORBER	3.3.90.30.09	0.05.13	15/10/2018	04755	018	6.621,30
04946 \0001	OR	SD	VILIONI FARMACIAS LTDA ME	3.3.90.30.09	0.01.00	24/10/2018	05085	033	2.750,90
04947 \0001	OR	SD	DROGA SOL LTDA EPP	3.3.90.30.09	0.01.00	24/10/2018	05083	018	715,02
04984 \0001	OR	SD	RIBEIRAO DIESEL S/A-VEICULOS	3.3.90.30.39	0.01.00		04651		5.731,92

Emp. \ Liq.	Tipo		Nome		Recurso	Data	Ord. Pagto	Processo	PAGA
						03/10/2018			
05012 \0001	OR	SD	ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME	3.3.90.30.39	0.01.00	09/10/2018	04763		238,00
05013 \0001	OR	SD	ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME	3.3.90.30.39	0.01.00	09/10/2018	04762		50,00
05014 \0001	OR	SD	ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME	3.3.90.30.39	0.01.00	09/10/2018	04764		238,00
05043 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.01	0.01.00	01/10/2018	04705		73.381,63
05044 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.33	0.01.00	01/10/2018	04705		477,00
05045 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.37	0.01.00	01/10/2018	04705		9.931,57
05046 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.45	0.01.00	01/10/2018	04705		3.046,66
05047 \0001	OR	SD	I N S S	3.1.90.13.02	0.01.00	10/10/2018	04833		25.984,28
05048 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.01	0.05.13	01/10/2018	04706		22.406,92
05049 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.37	0.05.13	01/10/2018	04706		1.610,97
05050 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.01	0.05.13	01/10/2018	04707		9.572,46
05051 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.37	0.05.13	01/10/2018	04707		824,91
05186 \0001	OR	SD	GIULLIANO FREITAS BARBOSA-ME	3.3.90.30.16	0.05.13	08/10/2018	04737	031	2.909,15
05191 \0001	AD	SD	MARCIO SILVA ELIAS	3.3.90.14.14	0.01.00	17/10/2018	04911		350,00
05195 \0001	OR	SD	LUPOLI SERVIÇOS MÉDICOS S\S LT	3.3.90.39.50	0.05.13	17/10/2018	05000	064	4.258,50
05200 \0001	OR	SD	ELEINIS GAINZA LOPEZ	3.3.90.36.99	0.01.00	08/10/2018	04735		2.000,00
05201 \0001	AD	SD	JOSE FRANCISCO DOS SANTOS.	3.3.90.14.14	0.01.00	08/10/2018	04736		2.000,00
05202 \0001	OR	SD	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE	3.3.50.43.00	0.05.13	08/10/2018	04738		36.916,00
05204 \0001	OR	SD	BRUNO DE OLIVEIRA STEFANI	3.3.90.36.99	0.01.00	08/10/2018	04740		2.000,00
05208 \0001	OR	SD	S A B E S P	3.3.90.39.44	0.01.00	10/10/2018	04834		94,82
05211 \0001	OR	SD	S A B E S P	3.3.90.39.44	0.01.00	10/10/2018	04836		329,50
05233 \0001	OR	SD	S A B E S P	3.3.90.39.44	0.01.00	10/10/2018	04837		144,36
04694 \0000	DA	SD	EDMAR ELIAS	3.3.90.14.14	0.01.00	09/10/2018			-0,65
05243 \0001	OR	SD	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE	3.3.50.43.00	0.05.13	09/10/2018	04800		671,20
05245 \0001	AD	SD	EDMAR ELIAS	3.3.90.14.14	0.01.00	09/10/2018	04810		2.000,00
05246 \0001	AD	SD	RODRIGO COIMBRA GONÇALVES	3.3.90.14.14	0.01.00	09/10/2018	04809		550,00
05247 \0001	OR	SD	HOSPITAL DE CANCER DE FRANCA	3.3.90.39.99	0.01.00	09/10/2018	04811		2.000,00
05280 \0001	OR	SD	MARCOS ANTONIO SOARES MECAI	3.3.90.39.19	0.01.00	17/10/2018	04914	002	892,50
05282 \0001	OR	SD	MARCOS ANTONIO SOARES MECAI	3.3.90.39.19	0.01.00	17/10/2018	04912	002	1.972,00
05283 \0001	OR	SD	MARCOS ANTONIO SOARES MECAI	3.3.90.39.19	0.01.00	17/10/2018	04913	002	1.190,00
05289 \0001	OR	SD	MARCOS EURICO SCHERMA-ME	3.3.90.30.07	0.01.00	17/10/2018	04917	041	190,85
05290 \0001	OR	SD	MARCOS EURICO SCHERMA-ME	3.3.90.30.07	0.01.00	17/10/2018	04916	041	167,09
05294 \0001	OR	SD	MARCOS EURICO SCHERMA-ME	3.3.90.30.07	0.01.00	17/10/2018	04915	041	772,35
05305 \0001	OR	SD	JOSE PINTO NETO-ME	3.3.90.30.07	0.01.00	17/10/2018	04937	044	489,84
05311 \0001	OR	SD	JOSE PINTO NETO-ME	3.3.90.30.07	0.01.00	23/10/2018	05055	044	474,98
05346 \0001	OR	SD	DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FR/	3.3.90.30.09	0.01.00	25/10/2018	05138	021	7.229,67
05358 \0001	OR	SD	BANCO DO BRASIL	3.3.90.39.81	0.01.00	03/10/2018	04881		223,30
05375 \0001	OR	SD	FELIPE CAVALCANTE MASSINE DE	3.3.90.39.99	0.01.00	17/10/2018	04908		500,00
05376 \0001	OR	SD	SILVA E GRANZZOTI DA SILVA SER'	3.3.90.39.50	0.05.13	17/10/2018	05003	038	8.087,22
05386 \0001	OR	SD	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE	3.3.50.43.00	0.01.00	24/10/2018	05084		8.000,00
05509 \0001	OR	SD	SIMOES & PEREIRA LTDA - ME	3.3.90.39.63	0.01.00	25/10/2018	05136		177,00
05520 \0001	OR	SD	SECRETARIA ESTADO NEG FAZENI	3.3.90.39.99	0.01.00	25/10/2018	05147		47,48
05598 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.01	0.01.00	31/10/2018	05173		76.572,00
05599 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.37	0.01.00	31/10/2018	05173		9.931,57
05600 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.45	0.01.00	31/10/2018	05173		2.143,84
05602 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.01	0.05.13	31/10/2018	05174		20.326,40
05603 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.37	0.05.13	31/10/2018	05174		1.397,19
05604 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.01	0.05.13	31/10/2018	05175		9.572,46
05605 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.37	0.05.13	31/10/2018	05175		824,91
05606 \0001	OR	SD	FOLHA DE PAGAMENTO	3.1.90.11.45	0.05.13	31/10/2018	05175		436,24
04342 \0000	DA	SD	JULIANA SARRETA LUCINDO	3.3.90.14.14	0.01.00	30/10/2018			-5,00

EMPENHOS PAGOS DE 01/10/2018 A 31/10/2018

Emp. \ Liq.	Tipo	Nome	Recurso	Data	Ord. Pagto	Processo	PAGA
TOTAL GERAL							**429.642,19**

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO
5602

NOTA DE EMPENHO Nº 5602	FICHA: 112	DATA: 25/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/11/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86
ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134) 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**20.326,40**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E SALÁRIOS
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
234.000,00	211.945,52	20.326,40	1.728,08

VALOR A SER PAGO R$ **20.326,40**

vinte mil, trezentos e vinte e seis reais e quarenta centavos ***************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

25. 10. 18
DATA

CONTABILIZADO
25/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
31. 10. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 31/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5603

NOTA DE EMPENHO Nº 5603	FICHA: 112	DATA: 25/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/11/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134) 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario	**SOMA** **1.397,19**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.37	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
234.000,00	232.271,92	1.397,19	330,89

VALOR A SER PAGO R$ **1.397,19**

um mil, trezentos e noventa e sete reais e dezenove centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

25.10.18
DATA

CONTABILIZADO

25/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

31.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 31/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

Resumo Contábil

29/10/2018 16:11:50

Unidade: 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

Total a Empenhar	**26.410,65**		
Total de Vencimentos	21.723,59		
Salário Família	31,71		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00		
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	0,00		
Beneficios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	21.755,30		
Total de Descontos	4.648,97		
Total Líquido	17.106,33	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00 →	Valores Sem 13º Salário	0,00

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
31 EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	4.655,35	31,71	0,00	0,00	4.623,64
Total	4.655,35	31,71	0,00	0,00	4.623,64

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	9
94 - Afastamento por Doença não relacionada ao trabalho	1
97 - Afastamento sem vencimento/sem remuneração	1
Total	11
Quantidade de trabalhadores processados	11

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	10	279,00	19.124,36	Salário Base
021	INSALUBRIDADE 20%	7	83,00	1.202,04	
050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	7	16,00	1.397,19	
904	SALARIO FAMILIA	1	1,00	31,71	Salário Família

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	99,00	2.599,23
Salário Base	279,00	19.124,36
Salário Família	1,00	31,71
Total	**379,00**	**21.755,30**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
114	CONVENIO EMPREST CEF	2	0,00	719,51	Receita Extra Despesa Extra
115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	4	0,00	1.764,79	Receita Extra Despesa Extra
919	PREVIDENCIA	10	90,00	1.989,11	Receita Extra Despesa Extra
920	IRRF SALARIO	6	45,00	175,56	Receita Extra Despesa Extra

Resumo de Descontos por Classificação

Receita Extra Despesa Extra	135,00	4.648,97
Total	**135,00**	**4.648,97**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	1.989,11
Total	1.989,11

Base de I.R.R.F.	**21.723,59**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**21.723,59**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	21.723,59

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7968-1	AMANDA SENE MORELI	04/04/2016	1084 - CIRURGIÃO DENTISTA (NASF)

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.367,00	D	919	PREVIDENCIA	9.00	230,20
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	31,77

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.557,80	2.557,80	2.557,80	261,97	2.295,83

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7947-1	ANA LUCIA PIMENTEL DE SOUZA	01/10/2015	1058 - ENFERMEIRO PADRAO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.690,36	D	919	PREVIDENCIA	11.00	316,92
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	49,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.881,16	2.881,16	2.881,16	366,44	2.514,72

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7250-1	DILMA MARIA PEREIRA	18/04/2008	1002 - ATENDENTE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.004,00	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	216,68
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	96,02
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	100,40	D	919	PREVIDENCIA	8.00	103,61
P	904	SALARIO FAMILIA	1.00	31,71					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.295,20	1.295,20	1.326,91	416,31	910,60

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7796-1	EDVANIA ROMUALDO FLORES OLIMPIO	01/03/2011	1069 - NUTRICIONISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.720,87	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	543,52
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	86,04	D	919	PREVIDENCIA	9.00	162,62

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.806,91	1.806,91	1.806,91	706,14	1.100,77

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6010-1	JULIANA SARRETA LUCINDO	05/06/2006	1058 - ENFERMEIRO PADRAO

P	001	VENCIMENTO	9.00D	916,17	D	919	PREVIDENCIA	8.00	85,20
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	57,24					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	91,61					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.065,02	1.065,02	1.065,02	85,20	979,82

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6880-1	LANCARDINA DE LOURDES SILVA	03/12/2007	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.926,88	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	623,18
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	207,93
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	192,68	D	920	IRRF SALARIO	7.50	14,88

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.310,36	2.310,36	2.310,36	845,99	1.484,37

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6990-1	LUCIANA PEREIRA DA SILVA	04/01/2008	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.926,88	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	502,83
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	207,93
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	192,68	D	920	IRRF SALARIO	7.50	14,88

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.310,36	2.310,36	2.310,36	725,64	1.584,72

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3070-1	MADALENA DE OLIVEIRA SARRETA	01/03/2000	1024 - FISIOTERAPEUTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.145,02	D	919	PREVIDENCIA	9.00	239,18
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	38,58
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	321,75					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.657,57	2.657,57	2.657,57	277,76	2.379,81

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3180-1	MARIA SATO	01/03/2000	1004 - ASSISTENTE SOCIAL

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.060,18	D	919	PREVIDENCIA	9.00	222,49
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	412,03	D	920	IRRF SALARIO	7.50	25,93

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.472,21	2.472,21	2.472,21	248,42	2.223,79

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7962-1	RAFAELA JULIANA DA COSTA OLIVEIRA	03/02/2016	4180 - FISIOTERAPEUTA (NASF)

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.367,00	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	502,07
					D	919	PREVIDENCIA	9.00	213,03

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.367,00	2.367,00	2.367,00	715,10	1.651,90

Total Unidade: 10

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	21.723,59	21.723,59	21.755,30	4.648,97	17.106,33

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05174

DATA: 25/10/2018 VENCTO:31/10/2018 PAGTO: 31/10/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:
Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134)

Valor **21.723,59**
(vinte e um mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 21.723,59**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5602 / 1	OR	020410	10.301.0150.2082.0000	3.1.90.11.00	R$ 20.326,40	R$ 0,00	R$ 4.648,97	R$ 15.677,43
5603 / 1	OR	020410	10.301.0150.2082.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.397,19	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.397,19
TOTAL					R$ 21.723,59	R$ 0,00	R$ 4.648,97	R$ 17.074,62

Despesa Líquida: . . . . **R$ 17.074,62**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 31/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	FOLHA	17.074,62
TOTAL. . .			R$ 17.074,62

Despesa paga em 31/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5604

NOTA DE EMPENHO Nº 5604	FICHA: 134	DATA 25/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/11/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134) 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario	**SOMA** **9.572,46**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E SALÁRIOS
10.301.0150.2086.0000	Manutenção do PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
150.000,00	96.169,62	9.572,46	44.257,92

VALOR A SER PAGO R$ **9.572,46**

nove mil, quinhentos e setenta e dois reais e quarenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

25.10.18
DATA

CONTABILIZADO

25/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

31.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 31/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5605

NOTA DE EMPENHO Nº 5605	FICHA 134	DATA 25/10/2018	REQUISIÇÃO Nº
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO	VENCIMENTO: 05/11/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134) 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**824,91**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.37	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO
10.301.0150.2086.0000	Manutenção do PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
150.000,00	105.742,08	824,91	43.433,01

VALOR A SER PAGO R$ **824,91**

oitocentos e vinte e quatro reais e noventa e um centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

25.10.18
DATA

CONTABILIZADO

25/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE.

31.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 31/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5606

NOTA DE EMPENHO Nº 5606	FICHA 134	DATA 25/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO	OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO	VENCIMENTO 05/11/2018

NOME FOLHA DE PAGAMENTO CODIGO 86

ENDEREÇO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134) 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BASICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario **SOMA**	**436,24**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.45	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL
10.301.0150.2086.0000	Manutenção do PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATE A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
150.000,00	106.566,99	436,24	42.996,77

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

quatrocentos e trinta e seis reais e vinte e quatro centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

25.10.18
DATA

CONTABILIZADO

25/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

31.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 31/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

Resumo Contábil

29/10/2018 16:11:50

Unidade: 002046 - Manutenção do ESF

Total a Empenhar	**13.155,25**		
Total de Vencimentos	10.833,61		
Salário Família	0,00		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00		
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	0,00		
Beneficios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	10.833,61		
Total de Descontos	3.466,69		
Total Líquido	7.366,92	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00 →	Valores Sem 13º Salário	0,00

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
31 EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	2.321,64	0,00	0,00	0,00	2.321,64
Total	2.321,64	0,00	0,00	0,00	2.321,64

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	6
Total	6
Quantidade de trabalhadores processados	6

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	6	180,00	8.427,66	Salário Base
021	INSALUBRIDADE 20%	6	101,00	1.144,80	
050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	6	9,00	824,91	
908	1/3 FERIAS	1	30,00	436,24	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	140,00	2.405,95
Salário Base	180,00	8.427,66
Total	**320,00**	**10.833,61**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
114	CONVENIO EMPREST CEF	2	0,00	631,32	Receita Extra Despesa Extra
115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	5	0,00	1.729,60	Receita Extra Despesa Extra
919	PREVIDENCIA	6	53,00	1.004,10	Receita Extra Despesa Extra
920	IRRF SALARIO	1	15,00	101,67	Receita Extra Despesa Extra

Resumo de Descontos por Classificação

Receita Extra Despesa Extra	68,00	3.466,69
Total	**68,00**	**3.466,69**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	1.004,10
Total	1.004,10

Base de I.R.R.F.	**10.833,61**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**10.833,61**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	10.833,61

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002046 - Manutenção do ESF

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7759-1	APARECIDA SANDRA DE OLIVEIRA CUNHA	17/09/2010	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.064,70	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	266,54
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	124,82
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	53,23	D	919	PREVIDENCIA	9.00	157,04
P	908	1/3 FERIAS	30 D	436,24					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.744,97	1.744,97	1.744,97	548,40	1.196,57

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7758-1	CLAUDIA APARECIDA DE SOUZA	17/09/2010	7074 - ENFERMEIRO PADRÃO (ESF)

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.690,37	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	687,51
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	11.00	376,11
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	538,07	D	920	IRRF SALARIO	15.00	101,67

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.419,24	3.419,24	3.419,24	1.165,29	2.253,95

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7762-1	ELISANGELA APARECIDA FREITAS	17/09/2010	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.064,70	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	192,60
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	8.00	104,69
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	53,23					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.308,73	1.308,73	1.308,73	297,29	1.011,44

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7817-1	ISABEL MARIA BATISTA	18/07/2011	1070 - TECNICO EM ENFERMAGEM (ESF)

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.478,49	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	390,69
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	156,88
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	73,92					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.743,21	1.743,21	1.743,21	547,57	1.195,64

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7760-1	KEILA AUGUSTA NOGUEIRA	17/09/2010	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.064,70	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	364,78
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	8.00	104,69
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	53,23					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.308,73	1.308,73	1.308,73	469,47	839,26

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7897-1	THALYTA VERONICA DA SILVA	01/11/2013	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.064,70	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	333,98
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	8.00	104,69
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	53,23					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.308,73	1.308,73	1.308,73	438,67	870,06

Total Unidade: 6

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	10.833,61	10.833,61	10.833,61	3.466,69	7.366,92

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05175

DATA: 25/10/2018 VENCTO:31/10/2018 PAGTO: 31/10/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134)

Valor **10.833,61**
(dez mil, oitocentos e trinta e três reais e sessenta e um centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 10.833,61**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5604 /	1	OR 020410	10.301.0150.2086.0000	3.1.90.11.00	R$ 9.572,46	R$ 0,00	R$ 3.466,69	R$ 6.105,77
5606 /	1	OR 020410	10.301.0150.2086.0000	3.1.90.11.00	R$ 436,24	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 436,24
5605 /	1	OR 020410	10.301.0150.2086.0000	3.1.90.11.00	R$ 824,91	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 824,91
TOTAL					R$ 10.833,61	R$ 0,00	R$ 3.466,69	R$ 7.366,92

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7.366,92**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 31/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	FOLHA	7.366,92
TOTAL. . .			R$ 7.366,92

Despesa paga em 31/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________
CGC/CPF:________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5598

NOTA DE EMPENHO Nº 5598	FICHA 125	DATA 25/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/11/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134) 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**76.572,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E SALÁRIOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
970.000,00	713.578,00	76.572,00	179.850,00

VALOR A SER PAGO R$ **76.572,00**

setenta e seis mil, quinhentos e setenta e dois reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

25.10.18
DATA

CONTABILIZADO

25/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

31.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 31/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5599

NOTA DE EMPENHO Nº 5599	FICHA: 125	DATA: 25/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO	VENCIMENTO: 05/11/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134) 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **9.931,57**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.37	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
970.000,00	790.150,00	9.931,57	169.918,43

VALOR A SER PAGO R$ **9.931,57**

nove mil, novecentos e trinta e um reais e cinquenta e sete centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

25.10.18
DATA

CONTABILIZADO

25/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

31.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 31/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO
5600

NOTA DE EMPENHO Nº 5600	FICHA: 125	DATA: 25/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/11/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86
ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134) 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario **SOMA**	**2.143,84**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.45	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
970.000,00	800.081,57	2.143,84	167.774,59

VALOR A SER PAGO R$ **2.143,84**

dois mil, cento e quarenta e três reais e oitenta e quatro centavos ************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

25.10.18
DATA

CONTABILIZADO
25/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:
31.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 31/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

Resumo Contábil

29/10/2018 16:11:50

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Total a Empenhar	**107.771,36**		
Total de Vencimentos	88.647,41		
Salário Família	126,84		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00		
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	0,00		
Benefícios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	88.774,25		
Total de Descontos	20.736,25		
Total Líquido	68.038,00	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00	→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
31 EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	17.992,11	126,84	0,00	0,00	17.865,27
35 COMISSIONADOS	1.005,00	0,00	0,00	0,00	1.005,00
Total	18.997,11	126,84	0,00	0,00	18.870,27

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	44
Total	44
Quantidade de trabalhadores processados	44

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	44	1.310,00	62.120,78	Salário Base
006	ADICIONAL NOTURNO	9	902,00	7.964,02	
021	INSALUBRIDADE 20%	34	471,00	6.487,20	
050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	34	104,00	7.934,82	
051	SEXTA PARTE	7	5,00	1.996,75	
904	SALARIO FAMILIA	2	4,00	126,84	Salário Família
908	1/3 FERIAS	4	120,00	2.143,84	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	1.602,00	26.526,63
Salário Base	1.310,00	62.120,78
Salário Família	4,00	126,84
Total	**2.916,00**	**88.774,25**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
112	MULTA DE TRANSITO	1	0,00	104,13	Receita Extra Despesa Extra
114	CONVENIO EMPREST CEF	9	0,00	3.605,32	Receita Extra Despesa Extra
115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	20	0,00	7.601,06	Receita Extra Despesa Extra
167	CONVÊNIO HOSPITAL REGIONAL FRANCA	3	0,00	586,69	Receita Extra Despesa Extra
919	PREVIDENCIA	44	385,00	8.022,98	Receita Extra Despesa Extra
920	IRRF SALARIO	17	150,00	816,07	Receita Extra Despesa Extra

Resumo de Descontos por Classificação

Receita Extra Despesa Extra	535,00	20.736,25
Total	**535,00**	**20.736,25**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	7.623,81
35 - COMISSIONADOS	399,17
Total	8.022,98

Resumo Contábil

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Base de I.R.R.F.	**88.647,41**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**88.647,41**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	83.957,69
35 - COMISSIONADOS	4.689,72

Folha de Pagamento

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
410-1	ALTAIR ELIAS DA SILVA	02/01/1992	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.502,73	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	633,33
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	208,76
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	5.00	375,68	D	920	IRRF SALARIO	7.50	15,52
P	051	SEXTA PARTE	1.00	250,45					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.319,66	2.319,66	2.319,66	857,61	1.462,05

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7864-1	AMANDA RODRIGUES	04/07/2012	1043 - SECRETARIA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.320,94	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	345,65
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	132,09	D	919	PREVIDENCIA	8.00	116,24

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.453,03	1.453,03	1.453,03	461,89	991,14

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7919-1	ANTONIO MIRANDA NETO	05/08/2014	1026 - GUARDA-NOTURNO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	974,00	D	919	PREVIDENCIA	8.00	129,05
P	006	ADICIONAL NOTURNO	105.00	639,18					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.613,18	1.613,18	1.613,18	129,05	1.484,13

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6080-1	AURELIA ALVES CINTRA	19/06/2006	1059 - ESCRITURÁRIO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	984,00	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	60,42
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	8.00	101,85
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	98,40					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.273,20	1.273,20	1.273,20	162,27	1.110,93

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6100-1	CLEBER FERNANDES	12/06/2006	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.260,36	D	919	PREVIDENCIA	8.00	126,17
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	126,03					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.577,19	1.577,19	1.577,19	126,17	1.451,02

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7942-1	DIONATAN ALAN GONÇALVES	12/06/2015	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.066,45	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	235,00
P	006	ADICIONAL NOTURNO	105.00	699,85	D	919	PREVIDENCIA	9.00	176,13
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.957,10	1.957,10	1.957,10	411,13	1.545,97

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6910-1	EDMAR ELIAS	04/01/2008	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.260,36	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	285,21
P	006	ADICIONAL NOTURNO	105.00	909,81	D	919	PREVIDENCIA	9.00	223,83
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	26,94
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	126,03					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.487,00	2.487,00	2.487,00	535,98	1.951,02

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
90-1	ELIO PINTO DE CARVALHO	01/03/1979	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.599,67	D	919	PREVIDENCIA	9.00	235,52
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	35,81
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	7.00	559,88					
P	051	SEXTA PARTE	1.00	266,61					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.616,96	2.616,96	2.616,96	271,33	2.345,63

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3230-1	ESMAIRDE DE FATIMA CASTRO	01/03/2000	1008 - AUXILIAR SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	994,00	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	344,20
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	8.00	106,71
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	149,10					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.333,90	1.333,90	1.333,90	450,91	882,99

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6550-1	GEUSA JOAQUINA CARDOSO BARBOSA	01/03/2007	1005 - ATENDENTE SOCIAL

P	001	VENCIMENTO	30.00D	994,00	D	919	PREVIDENCIA	8.00	116,62
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	99,40					
P	908	1/3 FERIAS	30 D	364,46					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.457,86	1.457,86	1.457,86	116,62	1.341,24

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
5700-1	IVANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DE SOUZA	07/06/2005	1008 - AUXILIAR SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	994,00	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	402,98
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	8.00	123,71
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	198,80					
P	051	SEXTA PARTE	1.00	162,80					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.546,40	1.546,40	1.546,40	526,69	1.019,71

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6560-1	IVANILDE APARECIDA DE OLIVEIRA VAL	01/03/2007	1012 - AUXILIAR SERVICOS SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.078,57	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	351,87
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	107,85	D	919	PREVIDENCIA	8.00	94,91

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.186,42	1.186,42	1.186,42	446,78	739,64

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3760-1	JAIME APARECIDO DE ALMEIDA	21/01/2002	1017 - ENCARREGADO SETOR SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.326,81	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	926,99
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	465,36	D	167	CONVÊNIO HOSPITAL REGIONAL	1.00	249,69
P	051	SEXTA PARTE	1.00	387,80	D	919	PREVIDENCIA	11.00	349,79
					D	920	IRRF SALARIO	15.00	69,73

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.179,97	3.179,97	3.179,97	1.596,20	1.583,77

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
2990-1	JOSE FRANCISCO DOS SANTOS	01/03/2000	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.381,54	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	307,69
P	006	ADICIONAL NOTURNO	105.00	1.042,63	D	919	PREVIDENCIA	9.00	253,99
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	49,82
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	207,23					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.822,20	2.822,20	2.822,20	611,50	2.210,70

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3890-1	JULIANA CINTRA BORGES	04/02/2002	1003 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.260,36	D	919	PREVIDENCIA	8.00	131,21
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	189,05					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.640,21	1.640,21	1.640,21	131,21	1.509,00

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7998-1	JULIANA SARRETA LUCINDO	11/10/2018	3022 - DIRETOR DE DEPARTAMENTO DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	20.00D	2.400,00	D	167	CONVÊNIO HOSPITAL REGIONAL	1.00	139,89
					D	919	PREVIDENCIA	9.00	216,00
					D	920	IRRF SALARIO	7.50	21,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	376,89	2.023,11

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7939-1	LEANDRO LIPORACI LUCINDO	01/06/2015	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.066,45	D	919	PREVIDENCIA	8.00	100,58
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.257,25	1.257,25	1.257,25	100,58	1.156,67

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7903-1	LIDIANE DA SILVA AZEVEDO	10/02/2014	1002 - ATENDENTE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	984,00	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	219,29
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	75,91
P	904	SALARIO FAMILIA	2.00	63,42	D	919	PREVIDENCIA	8.00	93,98

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.174,80	1.174,80	1.236,22	389,18	849,04

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6670-1	LUCIANA MARIA DIAS	02/04/2007	1059 - ESCRITURÁRIO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	984,00	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	254,53
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	167	CONVÊNIO HOSPITAL REGIONAL	1.00	197,11
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	98,40	D	919	PREVIDENCIA	8.00	101,85
P	904	SALARIO FAMILIA	2.00	63,42					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.273,20	1.273,20	1.336,62	553,49	783,13

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
840-1	LUIZ CARLOS VALERIO	06/04/1993	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.502,73	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	247,51
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	208,76
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	5.00	375,68	D	920	IRRF SALARIO	7.50	15,52
P	051	SEXTA PARTE	1.00	250,45					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.319,66	2.319,66	2.319,66	471,79	1.847,87

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7270-1	LUZIA DE SOUZA CASTRO CALDAS	10/04/2008	2033 - CHEFE DO SETOR VACINAS/SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.114,92	D	919	PREVIDENCIA	8.00	104,45
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.305,72	1.305,72	1.305,72	104,45	1.201,27

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6290-1	MARCIO SILVA ELIAS	01/02/2007	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.260,36	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	254,00
P	006	ADICIONAL NOTURNO	105.00	909,81	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	90,57
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	223,83
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	126,03					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.487,00	2.487,00	2.487,00	568,40	1.918,60

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6150-1	MARIA APARECIDA MIRANDA	03/07/2006	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.926,88	D	919	PREVIDENCIA	11.00	338,85
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	62,82
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	192,68					
P	908	1/3 FERIAS	30 D	770,12					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.080,48	3.080,48	3.080,48	401,67	2.678,81

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6220-1	MARIA DO CARMO MESSIAS NUNES SATO	05/07/2006	1043 - SECRETARIA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.563,32	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	518,17
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	156,33	D	919	PREVIDENCIA	9.00	154,76

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.719,65	1.719,65	1.719,65	672,93	1.046,72

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6700-1	MARIA REGINA DIAS SOARES	03/04/2007	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.926,88	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	658,19
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	216,60
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	289,03					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.406,71	2.406,71	2.406,71	874,79	1.531,92

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3880-1	MARIA ROSA DOS REIS	04/02/2002	1012 - AUXILIAR SERVICOS SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.139,17	D	919	PREVIDENCIA	9.00	193,77
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	5.00	284,79					
P	908	1/3 FERIAS	30 D	538,25					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.153,01	2.153,01	2.153,01	193,77	1.959,24

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6160-1	MARIO RODRIGUES DOS SANTOS	03/07/2006	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.260,36	D	919	PREVIDENCIA	8.00	126,17
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	126,03					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.577,19	1.577,19	1.577,19	126,17	1.451,02

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3130-1	MARLI MARIA DIAS	01/03/2000	1009 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.145,02	D	919	PREVIDENCIA	9.00	239,18
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	38,58
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	321,75					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.657,57	2.657,57	2.657,57	277,76	2.379,81

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3360-1	MATILDE MARIA BORGES	01/03/2000	1009 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.145,02	D	919	PREVIDENCIA	11.00	327,72
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	56,07
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	6.00	643,50					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.979,32	2.979,32	2.979,32	383,79	2.595,53

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7905-1	ODAIR DE OLIVEIRA	27/02/2014	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.066,45	D	919	PREVIDENCIA	8.00	133,63
P	006	ADICIONAL NOTURNO	62.00	413,24					
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.670,49	1.670,49	1.670,49	133,63	1.536,86

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7812-1	OLIENE MACEDO PIMENTEL RECIERI	06/06/2011	2004 - ASSESSOR ADMINISTRATIVO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	984,00	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	295,73
					D	919	PREVIDENCIA	8.00	78,72

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	984,00	984,00	984,00	374,45	609,55

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3300-1	ORIPA APARECIDA ALVES DA SILVA SOUZA	01/03/2000	1008 - AUXILIAR SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	994,00	D	919	PREVIDENCIA	8.00	106,71
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	149,10					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.333,90	1.333,90	1.333,90	106,71	1.227,19

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
2960-1	PAULO FERNANDO DE LIMA	01/03/2000	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.381,54	D	112	MULTA DE TRANSITO	1.00	104,13
P	006	ADICIONAL NOTURNO	105.00	1.042,83	D	919	PREVIDENCIA	9.00	253,99
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	49,82
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	207,23					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.822,20	2.822,20	2.822,20	407,94	2.414,26

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6890-1	ROBERTO DE LIMA	03/12/2007	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.926,88	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	586,21
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	207,93
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	192,68	D	920	IRRF SALARIO	7.50	14,88

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.310,36	2.310,36	2.310,36	809,02	1.501,34

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7898-1	RODRIGO COIMBRA GONÇALVES	01/11/2013	1077 - AGENTE DE VIGILANCIA SANITARIA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	994,00	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	234,82
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	8.00	94,78

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.184,80	1.184,80	1.184,80	329,60	855,20

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6030-1	ROSANA DA SILVA AZEVEDO NONATO	05/06/2006	1060 - FARMACÊUTICA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.926,88	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	592,35
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	192,68	D	919	PREVIDENCIA	9.00	233,15
P	908	1/3 FERIAS	30 D	471,01	D	920	IRRF SALARIO	7.50	19,79

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.590,57	2.590,57	2.590,57	845,29	1.745,28

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7380-1	SANDRA MARIA GARCIA DA SILVEIRA	07/05/2008	1016 - CIRURGIAO DENTISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.563,32	D	919	PREVIDENCIA	9.00	171,94
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	156,33					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.910,45	1.910,45	1.910,45	171,94	1.738,51

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6920-1	SILVANO APARECIDO DA SILVA	04/01/2008	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.260,36	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	494,70
P	006	ADICIONAL NOTURNO	105.00	909,81	D	919	PREVIDENCIA	9.00	223,83
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	26,94
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	126,03					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.487,00	2.487,00	2.487,00	745,47	1.741,53

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3420-1	SILVIA HELENA COSTA DE SOUZA	06/04/1993	1025 - FONOAUDIOLOGO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.569,17	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	1.045,20
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	11.00	421,34
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	5.00	642,29	D	920	IRRF SALARIO	15.00	156,57
P	051	SEXTA PARTE	1.00	428,19					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.830,45	3.830,45	3.830,45	1.623,11	2.207,34

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7040-1	SOLIDADE MARIA DE JESUS SOARES	04/01/2008	1011 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.004,00	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	316,97
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	8.00	103,61
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	100,40					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.295,20	1.295,20	1.295,20	420,58	874,62

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7440-1	SUELI DAS GRACAS VALERIO SEGISMUNDO	06/06/2008	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.926,88	D	919	PREVIDENCIA	9.00	207,93
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	14,88
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	192,68					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.310,36	2.310,36	2.310,36	222,81	2.087,55

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1090-1	VALDIR APARECIDO AURELIO	27/07/1993	1031 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.502,73	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	590,34
P	006	ADICIONAL NOTURNO	105.00	1.397,06	D	919	PREVIDENCIA	11.00	408,83
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	15.00	141,38
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	5.00	375,68					
P	051	SEXTA PARTE	1.00	250,45					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.716,72	3.716,72	3.716,72	1.140,55	2.576,17

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7953-1	WANDER LUCIO SOUZA DE MASCARENHAS	13/10/2015	1078 - FARMACEUTICO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.599,67	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	479,90
					D	919	PREVIDENCIA	8.00	127,97

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.599,67	1.599,67	1.599,67	607,87	991,80

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3590-1	WANICE APARECIDA DE LIMA COSTA	09/03/2001	1005 - ATENDENTE SOCIAL

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.004,00	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	222,92
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	135,73
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	150,60	D	919	PREVIDENCIA	8.00	107,63

Data Pagamento: 08/11/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.345,40	1.345,40	1.345,40	466,28	879,12

Total Unidade: 44

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	88.647,41	88.647,41	88.774,25	20.736,25	68.038,00

ORDEM DE PAGAMENTO 05173

DATA: 25/10/2018 VENCTO:31/10/2018 PAGTO: 31/10/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 10/2018 - Folha Mensal ID:(134)

Valor **88.647,41**
(oitenta e oito mil, seiscentos e quarenta e sete reais e quarenta e um centavos)
* *

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 88.647,41**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5598	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.1.90.11.00	R$ 76.572,00	R$ 0,00	R$ 20.736,25	R$ 55.835,75
5600	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.1.90.11.00	R$ 2.143,84	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.143,84
5599	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.1.90.11.00	R$ 9.931,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.931,57
TOTAL					R$ 88.647,41	R$ 0,00	R$ 20.736,25	R$ 67.911,16

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 67.911,16**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 31/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	FOLHA	67.911,16
TOTAL. . .			R$ 67.911,16

Despesa paga em 31/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:_____ Nome:_____
CGC/CPF:_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

4947 / 1

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
1	130	26/09/2018	

LICITAÇÃO		DOCUMENTO	VENCIMENTO
000018/18	PREGÃO PRESENCIAL 0017/18		26/10/2018

NOME: DROGA SOL LTDA EPP — 15.386.761/0001-09 — CÓDIGO 2784
ENDEREÇO: RUA: ALTINO ARANTES — BURITIZAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR — **SOMA**	**715,02**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
715,05	715,02	715,02	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted] **715,02**

setecentos e quinze reais e dois centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 26/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

26.09.18
DATA

CONTABILIZADO
27/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	débito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4947

NOTA DE EMPENHO Nº **4947**	FICHA: 130	DATA: 19/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000018/18	PREGÃO PRESENCIAL	0017/18	DOCUMENTO	VENCIMENTO:

NOME: DROGA SOL LTDA EPP — 15.386.761/0001-09 — CÓDIGO: 2784
ENDEREÇO: RUA: ALTINO ARANTES — BURITIZAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**715,05**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	525.659,19	715,05	43.625,76

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

setecentos e quinze reais e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 19/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

26.09.18
DATA

CONTABILIZADO

20/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

24 10 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 19/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01735/18	19/09/2018	

Fornecedor DROGA SOL LTDA EPP — COD: 2784
Endereço: RUA: ALTINO ARANTES — Nº: 285 — CNPJ: 15.386.761/0001-09
BURITIZAL

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
662.001.311	FEXOFENADINA, 6 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL - 150ML	FRASC	5	50,645	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.331	GABAPENTINA 600MG	COMP	300	0,83	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.498	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG	CP	210	1,00	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.618	SUPOSITORIO DE GLICERINA PEDIATRICO	UN	3	0,94	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						715,05

000018/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 17
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00395/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000018/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 17 - Mod. Formatada: 17

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00395/18	_	19/09/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000018/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000018/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 17 - Mod. Formatada: 17

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
310	662.001.311	FEXOFENADINA, 6 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASC	5	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
330	662.001.331	GABAPENTINA 600MG	COMP	300	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
497	662.001.498	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG	CP	210	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
617	662.001.618	SUPOSITORIO DE GLICERINA PEDIATRICO	UN	3	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

Recebemos de DROGA SOL LTDA - EPP os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		NF-e
Dest/Rem: 39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA Emissão: 26/09/2018 Total: 715,02		Nº: 000.001.188
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

DROGA SOL LTDA - EPP

RUA DOS LIRIOS,321

JD MORADA DO SOL 14570-000

BURITIZAL / SP (16) 3751 2000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0 / Saída: 1 [1]

Nº: 000.001.188

SÉRIE: 1

Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação		Protocolo de Autorização de Uso	
VENDA		135180658458213	26/09/2018 15:07:57
Inscrição estadual	**Inscrição estadual do subst. tributário**	**CNPJ**	**Chave de acesso de NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br**
231.007.611.110		15.386.761/0001-09	35180915386761000109550010000011881871636906

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ	Data da emissão
39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA		45.353.315/0001-50	26/09/2018
Endereço	**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data de Saída/Entrada**
RUA JONAS ALVES COSTA 559	CENTRO	14450-000	26/09/2018
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição estadual** / **Hora de saída**
JERIQUARA	16 3134-1329	SP	14:33

Fatura

A PRAZO:

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	715,02

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	715,02

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	0				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0,00				587,00	587,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
15971	ALLEGRA 6MG/ML SUSP ORAL FR 150ML	30049099	0500	5.405	UN	5,0000	50,64000	253,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27285	GABAPENTINA 600MG COMP (GERMED)	30049039	0500	5.405	UN	300,0000	0,83000	249,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44217	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG COMP (GERMED)	30049099	0500	5.405	UN	210,0000	1,00000	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1760	SUPOSITORIO DE GLICERINA PED (GRANADO)	30049099	0500	5.405	UN	3,0000	0,94000	2,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

PEDIDO DE COMPRA N° 1735/2018 - REGISTRO DE PRECOS N° 17/2018.;Val Aprox Tributos F=R$96,18(13,45%), E=R$73,35(10,26%)Fonte:IBPT;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.;-> 5.405 - 715,02-> 0500 - 715,02;PADRAOVal Aprox Tributos F=R$96,18(13,45%), E=R$73,35(10,26%)Fonte:IBPT

Reservado ao Fisco

Declaro que o(a) [illegible] esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em 26/09/2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
DROGA SOL LTDA - EPP	15.386.761/0001-09	26/10/2018	715,02
DOS LIRIOS 321 SALA 001		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
MORADA DO SOL		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
BURITIZAL - SP	14570-000		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
Não cobrar encargos por atraso.		26/09/2018	
Não conceder desconto.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
		3210/871400	
SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO		Nosso Número	
REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 001188		88-8	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA		001188
Endereço		
RUA JONAS ALVES COSTA, 559		
Bairro / Distrito		
CENTRO		
Município	UF	CEP
Jeriquara	SP	14450-000
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.32108 01087.140008 00008.880015 7 76890000071502

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO					26/10/2018
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
ROGA SOL LTDA - EPP				15.386.761/0001-09	3210/871400
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
26/09/2018	001188	DM	N	26/09/2018	88-8
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			715,02
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Não cobrar encargos por atraso.					
Não conceder desconto.					(-) Outras deduções
SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					
REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 001188					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					
COOPERATIVA CONTRATANTE 3210 SICOOB CREDICOONAI					
Pagador					(+) Outros acréscimos
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA				45.353.315/0001-50	
RUA JONAS ALVES COSTA, 559					(=) Valor cobrado
CENTRO					
Jeriquara - SP				14450-000	
Sacador / Avalista					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

24/10/2018 14:48:29

Emissão de comprovantes

24/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:48:29
694906949 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691321080108714000800000888001577689000007150 2
BENEFICIARIO:
DROGA SOL LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
DROGA SOL
CNPJ: 15.386.761/0001-09
PAGADOR:
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50

NR. DOCUMENTO	102.401
DATA DE VENCIMENTO	26/10/2018
DATA DO PAGAMENTO	24/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO	715,02
VALOR COBRADO	715,02

NR.AUTENTICACAO A.496.3CC.E30.194.BD5

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05083

DATA: 19/09/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: DROGA SOL LTDA EPP CNPJ: 15.386.761/0001-09 Cod: 2784
Endereço: RUA: ALTINO ARANTES
Cidade..: BURITIZAL CEP: 14570-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **715,02**
(setecentos e quinze reais e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 715,02**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4947 /	1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 715,02	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 715,02
TOTAL					R$ 715,02	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 715,02

Despesa Líquida: . . . . **R$ 715,02**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/010/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	DEBITO	715,02
TOTAL. . .			R$ 715,02

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome:________________
CGC/CPF:________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4772

NOTA DE EMPENHO Nº 4772	FICHA: 132	DATA: 04/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: LUIZ PAULO VAZ MACHADO ME — 20.844.048/0001-93 — CÓDIGO: 3923
ENDEREÇO: R VITORIA MOSCARDINI LIPORONI — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE CAMERAS. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**300,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	177.717,63	300,00	21.982,37

VALOR A SER PAGO R$ **300,00**

trezentos reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 04/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

18.09.18
DATA

CONTABILIZADO

04/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

23.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 23/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 0156-2
C.C: 21729-8

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
Letícia [illegible] Almeida
RG: 48.857.114-3
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 04/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01655/18	04/09/2018	

Fornecedor LUIZ PAULO VAZ MACHADO ME COD: 3923
Endereço: R VITORIA MOSCARDINI LIPORONI Nº: 133 CNPJ: 20.844.048/0001-93
JERIQUARA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
669.001.001	INSTALAÇÃO DE CABEAMENTO E CONFIGURAÇÃO	UND	1	300,00	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						300,00

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00329/18	_	04/09/2018

Descrição

INSTALAÇÃO DE SISTEMA DE SEGURANÇA

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	669.001.001	INSTALAÇÃO DE CABEAMENTO E CONFIGURA	UND	1	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

Orçamento

R.Dr GABRIEL VILELA - CENTRO - IGARAPAVA S.P. - CEP:14540-000

FONE 16-31723844 81548512 | DATA:10/09/2018

Cliente:PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA (CENTRO DE SAUDE JOAO ALVES)

End: : RUA ALFERES MANOEL JOAQUIM

Cidade: JERIQUARA | **CNPJ:45.353.315/0001-50**

Est:SP | Fone:16 3134 1329 | **IE:**

Quant	Descrição	Unit R$	Total R$
3	CAMERAS FULL HD INTELBRAS IP	R$ 445,00	R$ 1.335,00
1	SWITE INTELBRAS 8 PORTAS /100	R$ 164,00	R$ 164,00
150	CABO DE REDE	R$ 3,68	R$ 552,00
1	FONTE CHAVEADA 12v 5Ah	R$ 118,00	R$ 118,00
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
	Instalação do cabeamento e configuração		R$ 300,00
			R$ -
			R$ -
			R$ -
		R$	2.469,00

CONDIÇÕES GERAIS

PAGAMENTO DO EQUIPAMENTO: A COMBINAR

CHEQUE PRE DATADOS, NA DATA DO TERMIO DO SERVIÇO EXE.

VALIDADE DA PROPOSTA:10 DIAS

PRAZO DE ENTREGA:10 DIAS APÓS CONFIRMAÇÃO DO ORÇ.

GARANTIA: DO EQUIPAMENTO É DE FABRICA

VENDEDOR

Tulio Xavier Colucci ME

CNPJ 06.098.143/0001-54

CLENTE

VISTANET – INTERNET PROVIDER

HAMILTON A SILVA – ME

INSC.EST.: 644.054.705.113 CGC.: 05.491.918/0001-02

A
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - CNPJ:45.353.315/0001-50
CENTRO DE SAUDE JOAO ALVES
RUA ALFERES MANOEL JOAQUIM - FONE:16.3134-8700
JERIQUARA –SP

Orçamento

3	CAMERAS FULL HD INTELBRAS IP	410,00	1.230,00
1	SWITE INTELBRAS 8 PORTAS /100	160,00	160,00
150	METROS DE CABO DE REDE 100% COBRE	4,00	600,00
1	FONTE CHAVEADA 5Ah	115,00	115,00
	INSTALAÇÃO DO CABEAMENTO E CONFIGURAÇÕES	300,00	300,00
	TOTAL		2.405,00

09.658.884/0001-40
HAMILTON AMBROZIO DA SILVA EIRELI - ME
Rua: Rui Barbosa, 353
Centro - CEP: 14.440-000
SÃO JOSÉ DA BELA VISTA - SP

São José da Bela Vista, 06 de Setembro de 2018

SE
Segurança Eletrônica

SOLUÇÃO EM SEGURANÇA ELETRONICA E AUTOMATIZAÇÃO

ORÇAMENTO



LUIS PAULO VAZ MACHADO-ME CNPJ: 20.844.048/0001-93

Rua:VITORIA MOSCARDINI LIPORONI Nº133 CENTRO JERIQURA-SP CEP:14450-000

FONE: (16) 9 9256-0446 (16) 9 8209-6777 | **DATA:10/09/2018**

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA (CENTRO DE SAUDE JOÃO ALVES)

END: ALFERES MANOEL JOAQUIM Nº

CIDADE: JERIQUARA-SP | **CNPJ:45.356.315/0001-50**

EST: | **FONE: 16 3134 1329** | **IE: 00 00000000 0**

Quant	Descrição	Unit R$	Total R$
3	CAMERA IP FULL HD 4K INTELBRAS	R$ 396,40	R$ 1.189,20
1	SWITCH 8 PORTAS INTELBRAS	R$ 148,50	R$ 148,50
150	METROS DE CABO DE REDE 100% COBRE FURUKAWA	R$ 3,28	R$ 492,00
1	FONTE CHAVEADA LINEAR 10Ah	R$ 98,90	R$ 98,90
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
	Instalação do cabeamento e configuração	R$ 300,00	R$ 300,00
			R$ -
			R$ -
	TOTAL GERAL		
		R$ 2,228.60	

CONDIÇOES GERAIS

p

VALIDADE DA PROPOSTA: ***10 DIAS***

PRAZO DE ENTREGA:10 DIAS APÓS CONFIRMAÇÃO DO ORÇAMENTO

GARANTIA: DO EQUIPAMENTO É DE FABRICA

*****PROTEGENDO SEU PATRIMONIO E A SUA FAMILIA****

20.844.048/0001-93

LUIS PAULO VAZ MACHADO
Departamento Vendas

LUIS PAULO VAZ MACHADO - ME
R. Vitória Moscardini Liporoni, 133
Vila Sherma - CEP: 14.450-000
JERIQUARA - SP

satelitesegurancaeletronica@gmail.com

Deus é Fiel

intelbras Pecinin PORTÕES AUTOMÁTICOS IPL ALARMES HIKVISION

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Data e Hora de Emissão da NFS-e	Chave de Acesso
23	OLV4C0MVJ	18/09/2018 às 13:59:50	5963ORCQBGRHCO27U93UVDZXRQRSTHS2

Para certificação da autenticidade acesse http://portal.jeriquara.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JERIQUARA-SP	JERIQUARA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/09/2018

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		Microempresário Individual (MEI)	04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.844.048/0001-93	402.007.344.118	0003-09/16	0003-09/16	LUIZ PAULO VAZ MACHADO-ME'

Logradouro	Complemento	Bairro
R Vitoria Moscardini Liporoni, 133		VILA SHERMA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.353.315/0001-50	ISENTA		PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua: Jonas Alves Costa, 559		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA - SP	(16) 3134-8700	compras@jeriquara.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	INSTALAÇÃO DE CABEAMENTO E CONFIGURAÇÃO	R$ 300,00	R$ 300,00

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 18/09/2018

Juliana Sarreta Lucindo

RG: 44.163.531-3

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 07.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil,	0,00%	0000070000002	4321500		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00

Informações Complementares

AGÊNCIA: 0156-2 CONTA CORRENTE: 21 729-8 BRANCO DO BRASIL EMPENHO(S): 4772-OR

RECEBI(EMOS) DE **LUIZ PAULO VAZ MACHADO-ME'** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **23** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OLV4C0MVJ**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

```
24/10/2018    - BANCO DO BRASIL -   14:45:45
694906949          SEGUNDA VIA              0005
         COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 24/10/2018
NR. DOCUMENTO               660.156.000.021.729
VALOR TOTAL                                300,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUIS PAULO VAZ MACHADO
AGENCIA: 0156-2          CONTA:         21.729-8
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           3.8C6.061.95A.1B8.87A
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05056

DATA: 04/09/2018 VENCTO:23/10/2018 PAGTO: 23/10/2018
Credor..: LUIZ PAULO VAZ MACHADO ME CNPJ: 20.844.048/0001-93 Cod: 3923
Endereço: R VITORIA MOSCARDINI LIPORONI
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE CAMERAS.

Valor **300,00**
(trezentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 300,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4772 / 1		OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 300,00
TOTAL					R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 300,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 300,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 23/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	300,00
TOTAL. . .			R$ 300,00

Despesa paga em 23/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5311

NOTA DE EMPENHO Nº 5311	FICHA: 130	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000044/18	PREGÃO PRESENCIAL	0039/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: JOSE PINTO NETO-ME — 22.047.752/0001-40 — CÓDIGO: 3451
ENDEREÇO: AV. NELSON RIBEIRO — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de generos alimenticios. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **474,98**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.07	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	531.820,08	474,98	37.704,94

VALOR A SER PAGO R$ **474,98**

quatrocentos e setenta e quatro reais e noventa e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

09.10.18
DATA

CONTABILIZADO

03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

23.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 23/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 756
A: 4321
C.C: 200 3187-4

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00568/18	_	02/10/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000044/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000044/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 39 - Mod. Formatada: 39

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
11	610.002.011	CAFÉ 100% ARÁBICA	PCT	50	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
13	610.002.013	CAMOMILA	PCT	50	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
14	610.002.014	CANELA EM CASCA	PCT	20	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
17	610.002.017	CHÁ MATE TOSTADO	CX	8	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
19	610.002.019	CRAVO DA ÍNDIA	PCT	30	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01913/18	02/10/2018	

Fornecedor JOSE PINTO NETO-ME COD: 3451
Endereço: AV. NELSON RIBEIRO Nº: 387 CNPJ: 22.047.752/0001-40
JERIQUARA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
610.002.011	CAFÉ 100% ARÁBICA	PCT	50	5,97	MANUT DA ADMINISTR	
610.002.013	CAMOMILA	PCT	50	1,39	MANUT DA ADMINISTR	
610.002.014	CANELA EM CASCA	PCT	20	1,35	MANUT DA ADMINISTR	
610.002.017	CHÁ MATE TOSTADO	CX	8	4,41	MANUT DA ADMINISTR	
610.002.019	CRAVO DA ÍNDIA	PCT	30	1,49	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						474,98

000044/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 39
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00568/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000044/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 39 - Mod. Formatada: 39

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOSE PINTO NETO ME - SERGINHO SUPER

AVNELSON RIBEIRO, 387 - CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP
FONE: (16) 3134-1388

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

000.000.355
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 1022 0477 5200 0140 5500 1000 0003 5510 0000 4822

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO	135180692386233 09/10/2018 16:08:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUT	CNPJ
402.007.646.111		22.047.752/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	09/10/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAIDA**
RUA JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO	14450-000		09/10/2018
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
JERIQUARA	SP / (16) 3134-8700		ISENTO	16:08:09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	474,98

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	474,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
7898510050010	CAFE LA SANTE 500 GR	7898510050010	09012100	0400	5405	PC	50	5,97	298,50	0,00	0,00	0
7896795912641	CAMOMILA	7896795912641	12119090	0400	5405	PC	50	1,39	69,50	0,00	0,00	0
7896795912610	CANELA CASCA	7896795912610	09061900	0400	5405	PC	20	1,35	27,00	0,00	0,00	0
7897005102340	CHA MATE KININO 250 GR	7897005102340	09021000	0400	5405	CX	8	4,41	35,28	0,00	0,00	0
7896795912627	CRAVO DA INDIA	7896795912627	09071000	0400	5405	PC	30	1,49	44,70	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM: pedido n 01913 /18	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. Em, 09/10/2018 Juliana Sarreta Lucindo RG: 44.163.531-3

RECEBEMOS DE JOSE PINTO NETO ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 09/10/2018 VALOR TOTAL: 474,98 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, CENTRO, 14450-000-JERIQUARA-SP		NF-e 000.000.355 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.48.29
6949306949          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 4321-4 - SICOOB CRED ACIF
CONTA:   2.003.187-4

FAVORECIDO:  JOSE PINTO NETO
CPF/CNPJ: 22.047.752/0001-40
VALOR: R$                                  474,98
OEBITO EM: 24/10/2018
================================================
DOCUMENTO: 102402
AUTENTICACAO SISBB:        C.033.B50.B4E.E1B.D2D
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05055

DATA: 02/10/2018 VENCTO:23/10/2018 PAGTO: 23/10/2018
Credor..: JOSE PINTO NETO-ME CNPJ: 22.047.752/0001-40 Cod: 3451
Endereço: AV. NELSON RIBEIRO
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de generos alimenticios.

Valor **474,98**
(quatrocentos e setenta e quatro reais e noventa e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 474,98**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5311 /	1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 474,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 474,98
TOTAL					R$ 474,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 474,98

Despesa Líquida: . . . . **R$ 474,98**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 23/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	474,98
TOTAL. . .			R$ 474,98

Despesa paga em 23/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4681

NOTA DE EMPENHO Nº 4681	FICHA: 130	DATA: 31/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI EPP — 12.940.758/0001-99 — CÓDIGO: 3072
ENDEREÇO: RUA ALBERTO SCHIRATO — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE COLETE PUTTI PARA PACIENTE. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **159,75**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.99	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	503.333,36	159,75	66.506,89

VALOR A SER PAGO R$ **159,75**

cento e cinquenta e nove reais e setenta e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 31/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

04.10.18
DATA

CONTABILIZADO

31/8/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

24.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121.6	transf	

B: 756
A: 4321
C.C: 200 5797-0

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
Leticia de Paula Almeida
RG: 48.857.114-5
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 31/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01570/18	31/08/2018	

Fornecedor HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI EPP COD: 3072
Endereço: RUA ALBERTO SCHIRATO Nº: 1041 CNPJ: 12.940.758/0001-99
FRANCA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
617.003.004	COLETE PUTTI PARA PACIENTE	UND	1	159,75	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						159,75

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00243/18	_	31/08/2018

Descrição

AQUISIÇAO DE COLETE PUTTI ALTO PARA PACIENTE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	617.003.004	COLETE PUTTI PARA PACIENTE	UND	1	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Juliana Secretária Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

SECRETARIA MINICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARA

Pç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br "Saúde para todos – Adm. 2013/2016"

Autorizo a empresa **HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI** Comercio de Produtos Médicos Hospitalares CNPJ: 12.940.758/0001-99. Insc. Est.:310.280.365.111 Rua R ALBERTO SCHIRATO 1041 1º andar Pq Progresso – Franca/SP. Email: hospifran@bol.com.br Tel:3701-4702 a entregar O material Compra Direta Com Orçamento descriminadas abaixo, na Praça São Sebastião nº: 100 – Centro – Jeriquara – SPPEDIDO COMPRA DIRETA PARA PACIENTE: **FRANCISCA DE FATIMA FLORIANO**

Ordem de fornecimento **nº: 112/2018.**

Quantidade	Material	Valor unitário	Valor Total
1 UNID	COLETE PUTTI ALTO	159,75	159,75
		TOTAL	**159,75**

Jeriquara, 03 de Setembro de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe departamento de Saúde

hospifran@bol.com.br

Quadro de Cotação - 00243/18

Produto/Serviço	QTD	Prc.Unitário	Preço Total	Prc.Unitário	Preço Total	Prc.Unitário	Preço Total	Vencedor(es)	
		Proponente_4656		Proponente_4655		Proponente_3072			
617.003.004 COLETE PUTTI PARA PACIENTE	1	168,00	168,00	187,00	187,00	159,75	159,75	3072	159,75
							Valor Total da Cotação:		**159,75**

Relação de Proponentes Participantes

4656	*Cirurgica Crystalmed Produtos Hospitalares*
4655	*ORTOPEDIA SÃO LUCAS*
3072	*HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI EPP*

Relação de Proponentes Vencedor(es)

3072	159,75

Aprovado por:

Digitador (a)
HELEN

Ortopedia São Lucas

- LOCAÇÃO e VENDA de Cadeiras de Rodas, Cadeiras de Banho, Andadores, Muletas, Camas Hospitalares, Suportes p/ Soro..etc.
- Meias Elásticas de Compressão
- Equipamentos e Acessórios para Fisioterapia, Estética e Fitness
- Inaladores, Umidificadores, Ap. Glicose, Ap. Pressão, Balanças,
- Linha Completa de Travesseiros, Almofadas e Colchões
- Jalecos
- Dietas Enterais, Suplementos e Materiais Hospitalares
- Palmilhas, protetores e acessórios para conforto e correção dos pés
- Linha Completa de Produtos Ortopédicos

ortopediasaolucas | Ortopedia São Lucas
www.ortopediasaolucas.com.br

Parcele em até 12x

Loja I: Rua Voluntários da Franca, 1937, Centro - CEP 14.400-490
(16)3724-0206 / 98240-5556 Franca - SP

Loja II: Rua Prudente de Morais, 687, Cidade Nova, Complexo Boulevard - Cep: 14401-100
(16)3721 73377 / 98240 5557
Franca - SP

Ortopedia São Lucas

Produtos Médicos, Ortopédicos, Esportivos para Saúde e Bem Estar.
Vendas e Locações

Loja I:
Rua Voluntários da Franca, 1937
Centro - CEP 14.400-490
(16)3724-0206 / 98240-5556

Loja II:

Cirurgica

CristalMed

- Produtos para Clínicas Médicas
- Aparelhos para medir glicose
- Almofada de Gel
- Andador de alumínio regulável
- Meias medicinais (para tratamento de varizes)
- Aparelho de pressão digital
- Joelheiras e Tornozeleiras
- Cadeiras de rodas
- Palmilha de silicone
- Curaivos especiais
- Fraldas geriátricas

Rua Padre Anchieta, 1751- Centro - Cep 14.400-740
Franca - SP - Fone (16) 3702-7400
cirurgicacristalmed@hotmail.com

GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

AME
Ambulatório Médico de Especialidades
do Governo do Estado de São Paulo

Santa Casa de Franca
OSS - ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

Receituário Médico

Sra. Francisca de Fatima Floriano

SITIO Nossa Senhora da Aparecida, 1, Sitio, Zona Rural , Jeriquara, SP, CEP: 14450000

Franca, 18 de maio de 2018.

Uso oral

1) Colete putti alto

hd=fratura t12

Pedro Luiz Silvestrini
CRM / SP 68693

Rua Doutor Alcindo Ribeiro Conrado,1395 - Centro - Franca - SP CEP:14400350

SECRETARIA MINICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARA

Pç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br "Saúde para todos – Adm. 2013/2016"

Autorizo a empresa **HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI** Comercio de Produtos Médicos Hospitalares CNPJ: 12.940.758/0001-99. Insc. Est.:310.280.365.111 Rua R ALBERTO SCHIRATO 1041 1º andar Pq Progresso – Franca/SP. Email: hospifran@bol.com.br Tel:3701-4702 a entregar O material Compra Direta Com Orçamento descriminadas abaixo, na Praça São Sebastião nº: 100 – Centro – Jeriquara – SPPEDIDO COMPRA DIRETA PARA PACIENTE: **FRANCISCA DE FATIMA FLORIANO**

Ordem de fornecimento **nº: 112/2018.**

Quantidade	Material	Valor unitário	Valor Total
1 UNID	COLETE PUTTI ALTO	159,75	159,75
		TOTAL	**159,75**

Jeriquara, 03 de Setembro de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe departamento de Saúde

hospifran@bol.com.br

RECEBIDO DE HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA)	04/10/18 VALOR DA NOTA (R$) 159,75	Nº: 000.025.234 SÉRIE: 1

Hospifran
Material Hospitalar e Ortopédico

HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI EPP
Rua Alberto Schirato 1041, 1° Andar
Pq. Progresso, Franca/SP CEP: 14.403-105
Tel: (16) 3018-1380 / 3703-5995
E-mail: hospifran@bol.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saída: 1 — 1

Nº: 000.025.234
SÉRIE: 1
Página: 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3518 1012 9407 5800 0199 5500 1000 0252 3419 0564 5775

CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
Venda de mercadoria adquirida			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**DADOS DA NF-e (PROTOCOLO)**
310280365111		12.940.758/0001-99	Autorizada -> Protocolo: 135180680043482 Data: 04/10/18 Hora: 11:19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	04/10/18
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Alameda JONAS ALVES COSTA, 559		CENTRO	14450-000	04/10/18
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO MUNICIPAL**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
JERIQUARA	SP / 16 3134-1256			09:50

FATURA

DOCUMENTO	VENCIMENTO	VALOR
25234-01/01	04/10/18	159,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	159,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	159,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-Emitente, 1-Destin/Rem)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O MESMO	0				. . -

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
01				0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD	VLR.UNITÁRIO	VLR.TOTAL	Vlr.Aprox. Tributos	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002922	COLETE BRIM PUTTI ALTO M ORTOFLY	90211010	0102	5102	UND	1	159,7500	159,75	35,47			0,00		0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
Tributos aprox: R$ 6,71 (4,20%) Fed; 28,76 (18,00%) Est; Fonte: IBPT (D529CB) DOCUMENTO EMITIDO POR E OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI DEPOSITO // EMPENHO 4681 CONFORME ORDEM DE FORNECIMENTO 112/2018. BANCO SICOOB AG: 4321 C/C 2005.797-0 HOSPIFRAN HOSP. EIRELLI LTDA Cond. de Pagamento: 01 PGTO Lançamento: 34458 Funcionário: GUILHERME APOLINARIO DE MORAIS	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. Em 04/10/18

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 31/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01570/18	31/08/2018	

Fornecedor HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI EPP COD: 3072
Endereço: RUA ALBERTO SCHIRATO Nº: 1041 CNPJ: 12.940.758/0001-99
FRANCA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
617.003.004	COLETE PUTTI PARA PACIENTE	UND	1	159,75	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						159,75

Reserva(s):
Empenho(s): 4681-OR

Obs.:

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

ORÇAMENTO DE VENDA

HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI EPP
Email: hospifran@bol.com.br
CNPJ: 12940758000199 **Tel: 16 3018-1380**

NÚMERO: 3459
DATA: 12/06/18
CARGA:

NOME/RAZÃO - CODIGO: 00190	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**IE/RG**
Alameda JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO	

CIDADE	UF	CEP	FONE	FAX	VENDEDOR
JERIQUARA	SP	14450-000	3134-1256	31348700	GUILHERME APOLINARIO DE MORAI

OBS.: ORÇAMENTO

CONDICAO DE PAGAMENTO	No.DE PARCELAS	VENCTO	VALOR
01 PGTO	1	12/06/18	159,75

TRANSPORTADOR
O MESMO

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO	UND	QTDE	VLR UNITARIO	VALOR TOTAL
92	COLETE BRIM PUTTI ALTO M ORTOFLY	UND	1	159,7500	159,75

PRODUTO:	159,75	FRETE:	0,00	DESCONTO	0,00	SUBST.TRIB.:	0,00	VALOR TOTAL:	159,75

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR:

NOME:_____ ASSINATURA: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/10/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.48.29
6949306949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 4321-4 - SICOOB CRED ACIF
CONTA: 2.005.797-0

FAVORECIDO: HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ: 12.940.758/0001-99
VALOR: R$ 159,75
DEBITO EM: 24/10/2018
==========
DOCUMENTO: 102406
AUTENTICACAO SISBB: C.4BC.4B2.F55.E79.800

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05090

DATA: 31/08/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI EPP CNPJ: 12.940.758/0001-99 Cod: 3072
Endereço: RUA ALBERTO SCHIRATO
Cidade..: FRANCA CEP: 14403-105

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE COLETE PUTTI PARA PACIENTE.

Valor **159,75**
(cento e cinquenta e nove reais e setenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 159,75**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4681 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 159,75	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 159,75
TOTAL					R$ 159,75	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 159,75

Despesa Líquida: . . . . **R$ 159,75**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	159,75
TOTAL. . .			R$ 159,75

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4946

NOTA DE EMPENHO Nº **4946**	FICHA: 130	DATA: 19/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000033/18	PREGÃO PRESENCIAL	0029/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: VILIONI FARMACIAS LTDA ME — 03.325.100/0001-86 — CÓDIGO: 218
ENDEREÇO: AV.NELSON RIBEIRO — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **2.750,90**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	522.908,29	2.750,90	44.340,81

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

dois mil, setecentos e cinquenta reais e noventa centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 19/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

25.09.18
DATA

CONTABILIZADO

20/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

24.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 62-0

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARAPç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br"Saúde para todos – Adm. 2017/2020

PREGÃO PRESENCIAL Nº 029/2018 PROCESSO Nº 033/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: VILIONI FARMACIAS LTDA-ME, inscrita no CNPJ/MF sob nº 03.325.100/0001-86, com endereço a Av. Nelson Ribeiro,465,centro, Jeriquara-SP,telefone (16)3134-1104 através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):-

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 201/ 2018.

ITEM	*MEDICAMENTO*	*QUANTI*	*VALOR UNITÁRIO*	*VALOR TOTAL*
9	*BAMIFILINA CLORIDRATO, 600 MG Marca: Chiesi*	*204 CP*	*1,83*	373,32
69	*EMPAGLIFOZIMA 25MG Marca: Boehringer*	*203 COMP*	*5,41*	1.098,23
106	*METFORMINA CLORIDRATO, ASSOCIADA À SITAGLIPTINA, 850 MG + 50 MG Marca: MSD*	*420 CP*	*1,78*	747,60
117	*NICOTINA, LIBERAÇÃO DE 14 MG EM 24 HORAS, ADESIVO TRANSDÉRMICO Marca: GSK*	*25 ADESI*	*7,00*	175,00
118	*NICOTINA, LIBERAÇÃO DE 21 MG EM 24 HORAS, ADESIVO TRANSDÉRMICO Marca: GSK*	*25 ADESI*	*7,38*	184,50
148	*SUCCINATO DE PRUCALOPRIDA 2MG CP. Marca: Janssen*	*25 CP*	*6,89*	172,25
			TOTAL	**2.750,90**

Jeriquara 25 De setembro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00394/18	_	19/09/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000033/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000033/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 29 - Mod. Formatada: 29

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
9	662.001.063	BAMIFILINA CLORIDRATO, 600 MG	CP	204	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
69	662.001.263	EMPAGLIFOZIMA 25MG	COMP	203	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
106	662.001.428	METFORMINA CLORIDRATO, ASSOCIADA À SIT	CP	420	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
117	662.001.467	NICOTINA, LIBERAÇÃO DE 14 MG EM 24 HORAS	ADESI	25	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
118	662.001.468	NICOTINA, LIBERAÇÃO DE 21 MG EM 24 HORAS	ADESI	25	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
148	662.001.596	SUCCINATO DE PRUCALOPRIDA 2MG CP.	CP	25	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 19/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01734/18	19/09/2018	

Fornecedor VILIONI FARMACIAS LTDA ME COD: 218
Endereço: AV.NELSON RIBEIRO Nº: 465 CNPJ: 03.325.100/0001-86
JERIQUARA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
662.001.063	BAMIFILINA CLORIDRATO, 600 MG	CP	204	1,83	MANUT DA ADMINISTR	
001.263	EMPAGLIFOZIMA 25MG	COMP	203	5,41	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.428	METFORMINA CLORIDRATO, ASSOCIADA À SITAGLIPTINA	CP	420	1,78	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.467	NICOTINA, LIBERAÇÃO DE 14 MG EM 24 HORAS, ADESIVO	ADESI	25	7,00	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.468	NICOTINA, LIBERAÇÃO DE 21 MG EM 24 HORAS, ADESIVO	ADESI	25	7,38	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.596	SUCCINATO DE PRUCALOPRIDA 2MG CP.	CP	25	6,89	MANUT DA ADMINISTR	
	TOTAL PEDIDO					2.750,90

000033/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 29
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00394/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000033/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 29 - Mod. Formatada: 29

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

VILIONI FARMACIAS LTDA - ME

Av Nelson Ribeiro,465

CENTRO 14450-000

JERIQUARA / SP 16 3134 1104

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0 / Saída: 1 [1]

Nº: 000.000.192

SÉRIE: 1

Página 1 / 1

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

Natureza da operação	Protocolo de Autorização de Uso
VENDA	135180655957696 25/09/2018 19:44:3E

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
402.001.267.114		03.325.100/0001-86	35180903325100000186550010000001921641226676

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data de emissão
1578.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50	25/09/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
R JONAS ALVES COSTA 559	CENTRO	14450-000	25/09/2018

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
JERIQUARA	16 3134-1329	SP	isenta	10:52

Fatura

A PRAZO:

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	2.750,90

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.750,90

Transportador/Volumes transportados

Nome Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	0				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual
,			

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0,00				902,00	902,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
51737	BAMIFILINA CLORIDRATO, 600MG CHIESI PADRÃO	30049099	0500	5.405	UN	204,0000	1,83000	373,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51745	EMPAGLIFOZIMA 25 MG BOEHRINGER PADRÃO	30049099	0500	5.405	UN	203,0000	5,41000	1.098,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51750	METFORMINA CL+SITAGLIPTINA CP MSD PADRÃO	30049099	0500	5.405	UN	420,0000	1,78000	747,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51753	NICOTINA 14MG ADESIVO TRANSD GSK PADRÃO	30049099	0500	5.405	UN	25,0000	7,00000	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51754	NICOTINA 21MG ADESIVO TRANSD GSK PADRÃO	30049099	0500	5.405	UN	25,0000	7,38000	184,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51761	SUCCINATO PRUCALOPRIDA 2MG JANSSEN PADRÃO	30049099	0500	5.405	UN	25,0000	6,89000	172,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao Fisco
;-> 0500 - 2.750,90DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI;-> 0500 - 2.750,90DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI;;Val Aprox Tributos F=R$370,00(13,45%), E=R$330,11(12,00%)Fonte:IBPT	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. Em 25/09/2018 Juliana Sarreta Lucindo Secretaria Municipal de Saúde Jeriquara- SP

4946

```
24/10/2018    - BANCO DO BRASIL -   14:45:45
694906949          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 24/10/2018
NR. DOCUMENTO              666.949.000.000.062
VALOR TOTAL                              2.750,90
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VILIONI FARMACIAS LTDA ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:             62-0
NR. DOCUMENTO              666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO          7.C83.5AB.068.CF0.72D
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05085

DATA: 19/09/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: VILIONI FARMACIAS LTDA ME CNPJ: 03.325.100/0001-86 Cod: 218
Endereço: AV.NELSON RIBEIRO
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **2.750,90**
(dois mil, setecentos e cinqüenta reais e noventa centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.750,90**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4946 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.750,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.750,90
TOTAL					R$ 2.750,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.750,90

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.750,90**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	2.750,90
TOTAL. . .			R$ 2.750,90

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5386

NOTA DE EMPENHO Nº **5386**	FICHA: 128	DATA: 09/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO	VENCIMENTO: 22/10/2018

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDREGULHO — 45.318.508/0001-70 — CÓDIGO: 1673
ENDEREÇO: R: TENENTE SALVIANO, 125 — PEDREGULHO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE URGENCIA BASICA,SERVIÇOS DE LABORATORIO E PRO-SANTA CASA,CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **8.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.50.43.00	SUBVENÇÕES SOCIAIS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
319.000,00	181.351,75	8.000,00	129.648,25

VALOR A SER PAGO R$ 8.000,00

oito mil reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 09/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

09.10.18
DATA

CONTABILIZADO
10/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:
24.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	Transf	

B: 001
A: 2426-0
C.C: 12982-8

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

OFÍCIO Nº 062/2018

JERIQUARA, 04 de outubro de 2018.

Ilustríssimo Senhor Prefeito:

Venho por meio deste, encaminhar Relatório de Serviços Prestados pela Santa Casa de Pedregulho, referente ao Termo de Colaboração nº 004/2017 mês de setembro/2018, para que os devidos valores sejam repassados à instituição.

Recomenda-se a realização do referido pagamento, utilizando a dotação orçamentária **128 – Subvenção Social.**

Assim certo de que seremos atendidos, aproveitando a oportunidade para reiterarmos nossos protestos de elevada estima e apreço.

Atenciosamente,

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 3997
Livro N.º 005 Folha n.º 078
Em 04 / 10 / 2018
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870-5

Ilmo Sr.

EDER LUIZ CARVALHO GONÇALVES

Prefeito Municipal

Jeriquara – SP

RELATÓRIO GERENCIAL SANTA CASA PEDREGULHO

REF: TERMO DE COLABORAÇÃO N. 004/2017

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 050/2017

INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO: 001/2017

A Santa Casa de Pedregulho no mês de SETEMBRO/2018, prestou serviços médicos, ambulatoriais e laboratoriais à população de Jeriquara. Sendo assim discriminados:

- Pró-Santa Casa: recursos financeiros de incentivo à melhoria da qualidade do serviço prestado;

- Serviços de Urgência Básica: destinado para realização de atendimentos e procedimentos aos pacientes do município, após o fechamento da unidade básica de saúde;

Segue os valores:

Pró-Santa Casa: R$ 1.291,23

Serviços de Urgência Básica: R$ 6.708,77

Total: R$ 8.000,00

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

Relatório Serviços Prestados Santa Casa de Pedregulho – SETEMBRO/2018

Serviços Prestados	Valor do Serviço Prestado
Pró-Santa Casa	R$ 1.291,23
Serviços de Urgência Básica	R$ 6.708,77
Valor Total	**R$ 8.000,00**

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

```
24/10/2013    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:45:45
694906949          SEGUNDA VIA               0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  24/10/2018
NR. DOCUMENTO               662.426.000.012.982
VALOR TOTAL                              8.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTA C M PEDREGULHO
AGENCIA: 2426-0          CONTA:         12.982-8
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           9.31A.CCE.3A2.316.6C6
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05084

DATA: 09/10/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PE CNPJ: 45.318.508/0001-70 Cod: 1673
Endereço: R: TENENTE SALVIANO, 125
Cidade..: PEDREGULHO CEP: 14470-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE URGENCIA BASICA,SERVIÇOS DE LABORATORIO E PRO-SANTA CASA,CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO.

Valor **8.000,00**
(oito mil reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 8.000,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5386 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.50.43.00	R$ 8.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.000,00
TOTAL					R$ 8.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.000,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 8.000,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	8.000,00
TOTAL. . .			R$ 8.000,00

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4313

NOTA DE EMPENHO Nº 4313	FICHA: 132	DATA: 20/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/09/2018

NOME: SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATERNIDADE LTDA — 50.486.026/0001-60 — CÓDIGO: 2091
ENDEREÇO: RUA ABILIO COUTINHO, 331 — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**1.682,50**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	157.016,79	1.682,50	41.300,71

VALOR A SER PAGO R$ **1.682,50**

um mil, seiscentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 20/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

20.08.18
DATA

CONTABILIZADO

20/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

24.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 341
A: 0155
C.C: 00883-2

Leticia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
60709

Data e Hora da Emissão	20/08/2018 08:20:21	Competência	20/8/2018	Código de Verificação	790349566
Número do RPS	63046	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	FRANCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATERNIDADE LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	50.486.026/0001-60	Inscrição Municipal	17605	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA ABÍLIO COUTINHO ,331 - SÃO JOAQUIM CEP: 14406-355				
Complemento:		Telefone:	(16)3711-6688	e-mail:	xml.hospital@unimedfranca.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA				
CNPJ/CPF	45.353.315/0001-50	Inscrição Municipal		Município	JERIQUARA - SP
Endereço e CEP	JONAS ALVES COSTA ,559 - CENTRO CEP: 14450-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3134-1256	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

PRESTACAO DE SERVICOS HOSPITALARES | ISS (%) 2.00 R$ 33.65 | PIS (%) 0.00 R$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R$ 0.00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (LEI 12.741/12): R$95.06

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 20/08/2018
Juliana Sarreta Euclides
RG: 44.163.531-3

Código do Serviço - Atividade

4.03 / 861010101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Calculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	1.682,50	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.682,50
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	0,00
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.682,50
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	1.682,50	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	33,65
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Agrupamento: **3 - CONSULTORIOS EXTERNOS** Tipo de Agrupamento: **CONTA AMBULATORIAL**

Remessa: **200787** Competência: **08/2018** Entrega: **31/08/2018**

200787

Convênio: **107 PREF.MUN.JERIQUARA - CONV**

Nota Fiscal

Periodo

Inicio	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento		Nr. Carteira	Valor
05/07/2018	05/07/2018			4782296	4788296	SILVANA RAMOS DOS SANTO		152,50
30/07/2018	30/07/2018			4792249	4798069	SILVANO APARECIDO DA SILV		140,00

Total : 2 292,50

Total Geral : 2 292,50

Atendimento: 4788296 - SILVANA RAMOS DOS SANTOS Lote: 4782296 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 200787

Paciente..: SILVANA RAMOS DOS SANTOS
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 05/07/2018 09:00 - Alta:
Medico/CRM: JACQUELINE AMENDOLA PRESOTTO LIMONTA / 87499
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade..: Titular...:
Endereco..: FAZENDA SANTA AMELIA

Procedimento: 50010158 TONOMETRIA DE APLANACAO

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
CONSULTAS/VISITAS					**140,00**
CONSULTORIO MEDICO	140,00				140,00
OFTALMOLOGIA					**12,50**
CONSULTORIO MEDICO	12,50				12,50
				Total da Conta:	**152,50**

CONSULTAS/VISITAS

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF		HE	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
05/07/2018	00010014 CONSULTA EM CONSULTORIO		N	1	140,0000	140,00
	JACQUELINE AMENDOLA PRESOTTO L87499	12498425810	CLINICO			

Total do Setor: 140,00

Total de CONSULTAS/VISITAS: 140,00

OFTALMOLOGIA

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF			Qtde	Vl Unitario	Vl Total
05/07/2018	50010158 TONOMETRIA DE APLANACAO			1	12,5000	12,50
	JACQUELINE AMENDOLA PRESOTTO L87499	12498425810	CLINICO			

Total do Setor: 12,50

Total de OFTALMOLOGIA: 12,50

Total Geral: 152,50

Atendimento: 4798069 - SILVANO APARECIDO DA SILVA Lote: 4792249 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 200787

Paciente..: SILVANO APARECIDO DA SILVA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 30/07/2018 08:00 - Alta:
Medico/CRM: ALEXANDRE HENRIQUE MARTORI / 101347
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: IVETE VITORIANO DE PAULA GARCIA

Procedimento: 00010014 CONSULTA EM CONSULTORIO

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
CONSULTAS/VISITAS					**125,00**
CONSULTORIO MEDICO	125,00				125,00
TAXAS					**15,00**
CONSULTORIO MEDICO	15,00				15,00
				Total da Conta:	**140,00**

CONSULTAS/VISITAS

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF			HE	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
30/07/2018	00010014 CONSULTA EM CONSULTORIO			N	1	125,0000	125,00
	ALEXANDRE HENRIQUE MARTORI	101347	14453082827	CLINICO			
					Total do Setor:		125,00
					Total de CONSULTAS/VISITAS:		125,00

TAXAS

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento		Qtde	Vl Unitario	Vl Total
30/07/2018	74000022	TAXA ADMINISTRATIVA	1	15,0000	15,00
			Total do Setor:		15,00
			Total de TAXAS:		15,00
			Total Geral:		**140,00**

Agrupamento: **6 - CENTRO DIAG. INTEGRADO (CDI)** Tipo de Agrupamento: **CONTA AMBULATORIAL**

Remessa: **200788** Competência: **08/2018** Entrega: **31/08/2018**

200788

Convênio: **107 PREF.MUN.JERIQUARA - CONV**

Nota Fiscal

Periodo Inicio	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento		Nr. Carteira	Valor
14/08/2018	14/08/2018			4788238	4794064	CARLOS ROBERTO DE SOUZ		90,00
07/08/2018	07/08/2018			4781409	4787421	CARMEN FAUSTA DOS REIA		400,00
20/07/2018	20/07/2018			4764676	4770743	EFIGENIO FRANCISCO DE ALM		400,00
07/08/2018	07/08/2018			4781269	4787271	ESMERALDA MARIA DA SILVA		400,00
16/07/2018	16/07/2018			4759895	4765957	REGINA GOMES DA SILVA		100,00

Total : 5 1.390,00

Total Geral : 5 1.390,00

Atendimento: 4794064 - CARLOS ROBERTO DE SOUZA Lote: 4788238 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 200788

Paciente..: CARLOS ROBERTO DE SOUZA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 14/08/2018 07:26 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO COOPERADO / 99999998
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: AVENIDA SEBASTIAO CANDIDO OLIVEIRA

Procedimento: 33010048 ULTRAS.ARTICULACOES

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
ULTRA-SONOGRAFIA					**90,00**
CONSULTORIO MEDICO	90,00				90,00

Total da Conta: **90,00**

ULTRA-SONOGRAFIA

etor **23 CONSULTORIO MEDICO**

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF				Qtde	Vl Unitario	Vl Total
14/08/2018	33010048 ULTRAS.ARTICULACOES				1	90,0000	90,00
	ALBERTO PULICANO NETO	66987	86340620663	CLINICO			

Total do Setor: 90,00

Total de ULTRA-SONOGRAFIA: 90,00

Total Geral: **90,00**

Atendimento: 4787421 - CARMEN FAUSTA DOS REIA Lote: 4781409 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 200788

Paciente..: CARMEN FAUSTA DOS REIA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 07/08/2018 13:53 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO COOPERADO / 99999998
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: FRANCSICO ASSIS BRANQUINHO

Procedimento: 34810068 TOMOGRAFIA COMP. CRANIO OU ORBITAS OU SELA TURSICA

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
PACOTES					**400,00**
CONSULTORIO MEDICO	400,00				400,00

Total da Conta: **400,00**

PACOTES

etor 23 CONSULTORIO MEDICO

Procedimento		Qtde	Vl Unitario	Vl Total
37140414	PACOTE TOMOGRAFIA TOTAL SAUDE (COLUNA, CRANIO, FACE)	1	400,0000	400,00

Total do Setor: 400,00

Total de PACOTES: 400,00

Total Geral: **400,00**

Atendimento: 4770743 - EFIGENIO FRANCISCO DE ALMEIDA Lote: 4764676 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 200788

Paciente..: EFIGENIO FRANCISCO DE ALMEIDA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 20/07/2018 15:02 - Alta:
Medico/CRM: MARIANA LOURENCO LINO / 162091
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: ARTUR RODRIGUES DE CARVALHO

Procedimento: 34810068 TOMOGRAFIA COMP. CRANIO OU ORBITAS OU SELA TURSICA

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
PACOTES					**400,00**
CONSULTORIO MEDICO	400,00				400,00
				Total da Conta:	**400,00**

PACOTES

etor 23 CONSULTORIO MEDICO

Procedimento		Qtde	Vl Unitario	Vl Total
37140414	PACOTE TOMOGRAFIA TOTAL SAUDE (COLUNA, CRANIO, FACE)	1	400,0000	400,00

Total do Setor: 400,00

Total de PACOTES: 400,00

Total Geral: 400,00

Atendimento: 4787271 - ESMERALDA MARIA DA SILVA Lote: 4781269 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 200788

Paciente..: ESMERALDA MARIA DA SILVA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 07/08/2018 11:29 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO COOPERADO / 99999998
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: JOAQUIM ALVES COSTA

Procedimento: 34810068 TOMOGRAFIA COMP. CRANIO OU ORBITAS OU SELA TURSICA

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
PACOTES					**400,00**
CONSULTORIO MEDICO	400,00				400,00
				Total da Conta:	**400,00**

PACOTES

etor 23 CONSULTORIO MEDICO

Procedimento		Qtde	Vl Unitario	Vl Total
37140414	PACOTE TOMOGRAFIA TOTAL SAUDE (COLUNA, CRANIO, FACE)	1	400,0000	400,00

Total do Setor: 400,00

Total de PACOTES: 400,00

Total Geral: 400,00

Atendimento: 4765957 - REGINA GOMES DA SILVA Lote: 4759895 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 200788

Paciente..: REGINA GOMES DA SILVA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 16/07/2018 12:46 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO COOPERADO / 99999998
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: ALFERES MANOEL JOAQUIM

Procedimento: 33010145 ULTRAS.PELVICA TRANSVAGINAL

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
ULTRA-SONOGRAFIA					**100,00**
CONSULTORIO MEDICO	100,00				100,00

Total da Conta: **100,00**

ULTRA-SONOGRAFIA

etor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF				Qtde	Vl Unitario	Vl Total
16/07/2018	33010145	ULTRAS.PELVICA TRANSVAGINAL			1	100,0000	100,00
	ISADORA FIGUEIREDO FORTES	126194	05113381632	CLINICO			

Total do Setor: 100,00

Total de ULTRA-SONOGRAFIA: 100,00

Total Geral: **100,00**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/10/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.48.29
6949306949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0155-4 - FRANCA SP
CONTA: 883-2

FAVORECIDO: SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATERNIDADE
CPF/CNPJ: 50.486.026/0001-60
VALOR: R$ 1.682,50
DEBITO EM: 24/10/2018
==========
DOCUMENTO: 102403
AUTENTICACAO SISBB: D.7B7.3C1.3F4.88F.CCD

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05087

DATA: 20/08/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATERNIDA CNPJ: 50.486.026/0001-60 Cod: 2091
Endereço: RUA ABILIO COUTINHO, 331
Cidade..: FRANCA CEP: 14406-355

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES.

Valor **1.682,50**
(um mil, seiscentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.682,50**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4313 /	1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 1.682,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.682,50
TOTAL					R$ 1.682,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.682,50

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.682,50**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	1.682,50
TOTAL. . .			R$ 1.682,50

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4872

NOTA DE EMPENHO Nº **4872**	FICHA: 132	DATA: 17/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/10/2018

NOME: RECOVER-COMUNIDADE TERAPEUTICA LTDA ME — 23.109.467/0001-70 — CÓDIGO: 3615
ENDEREÇO: RODOVIA CONDIDO PORTINARI — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE INTERNAÇÃO PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENCIA QUIMICA COM O PACIENTE HUAN PABLO DINIZ ARAUJO,CONFORME ORDEM JUDICIAL. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **1.400,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	186.271,48	1.400,00	12.328,52

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

um mil e quatrocentos reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 17/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

17.09.18
DATA

CONTABILIZADO

17/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 341
A: 1635
C.C: 30544-2

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE BATATAIS
Secretaria da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da NFS-e	5-C
Data/Hora Emissão	17/09/2018 14:11:15
Código de Validação	U0r3N7E0K7

CNPJ: 45.299.104/0001 87
Endereço: PRC DR. PAULO DE LIMA CORREA 1
Bairro: CENTRO CEP: 14300000 Cidade: BATATAIS UF: SP

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: RECOVER COMUNIDADE TERAPEUTICA LTDA-ME
CPF/CNPJ: 23.109.467/0001-70 **INSCR. MUNIC.:** 5.4.000022820
Endereço: RUA BOLIVIA ANTONIO PERTINARI, Nº. 548 - CHACARA JOANA ELGA - ZONA RURAL
Cidade: BATATAIS **UF:** SP **CEP:** 14300-000

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - SP
CPF/CNPJ 45.353.315/0001 50
Endereço: RUA JONAS ALVES COSTA, Nº. 559 - CENTRO
Cidade: JERIQUARA **UF:** SP **CEP:** 14480-000
E-mail: recovercomunidadeterapeutica@gmail.com
Contato: ROBERTA LAURINDO **Fone/Fax1:** (16)3134129. **Fone/Fax2:**

Descrição Resumida dos Serviços:
SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Descrição Detalhada dos Serviços:

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE INTERNAÇÃC COMPULSÓRIA

MENSALIDADE: R$ 1.300,00
LOCOMOÇÃO: R$ 100,00
TOTAL: R$ 1.400,00

Valor Total Bruto R$	Valor Total Deduções R$	Valor Base Cálculo R$	Alíquota Aplicada (%)	Valor do ISSQN R$
1.400,00	0,00	1.400,00	3,00	42,00

Cód. Atividade	Cód. Atividade
409	TERAPIAS DE QUALQUER ESPECIE FISICO, ORGANICO E MENTAL

Consulte a autenticidade dessa NFS-e através do site:
HTTP://WWW.BATATAIS.SP.GOV.BR

Competência da NFS-e: 09/2018 **Recolhimento:** Tributado no Prestador - Faturamento

Atividade de Retenção?: Não **Local do Serviço:**

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem
Em, 17/09/2018
Juliana Sabrina Lucindo
RG: 44.163.531-3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/10/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.48.29
6.49306949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1635-7 - RIBEIRAO PRETO IPIRANGA
CONTA: 30.544-2

FAVORECIDO: RECOVER COMUNIDADE TERAPEUTICA EIRE
CPF/CNPJ: 23.109.467/0001-70
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 24/10/2018
==========
DOCUMENTO: 102404
AUTENTICACAO SISBB: 3.6B7.827.900.95E.386

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05088

DATA: 17/09/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: RECOVER-COMUNIDADE TERAPEUTICA L' CNPJ: 23.109.467/0001-70 Cod: 3615
Endereço: RODOVIA CONDIDO PORTINARI
Cidade..: FRANCA CEP:

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DE INTERNAÇÃO PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENCIA QUIMICA CO M O PACIENTE HUAN PABLO DINIZ ARAUJO,CONFORME ORDEM JUDICIAL.

Valor **1.400,00**
(um mil e quatrocentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.400,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4872	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 1.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.400,00
TOTAL					R$ 1.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.400,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.400,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	1.400,00
TOTAL. . .			R$ 1.400,00

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4567

NOTA DE EMPENHO Nº **4567**	FICHA: 132	DATA: 31/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 12/09/2018

NOME: FEMINA ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA ME — 17.832.186/0001-48 — CÓDIGO: 4637
ENDEREÇO: RUA EDUARDO NOGUEIRA DE ARAUJO JUNIOR — SAO CARLOS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE INTERNAÇÃO PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENCIA QUIMICA COM A PACIENTE PAULA RENATA MIRANDA DE FARIA. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **1.400,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	163.969,90	1.400,00	34.630,10

VALOR A SER PAGO R$ **1.400,00**

um mil e quatrocentos reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 31/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

03.09.18
DATA

CONTABILIZADO
31/8/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
24.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 033
A: 0024
C.C: 13005120-2

Letícia de Paula Almeida
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
779

Data e Hora da Emissão	03/09/2018 18:09:18	Competência	3/9/2018	Código de Verificação	789505939
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	FÊMINA ESPAÇO TERAPÊUTICO LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	17.832.186/0001-48	Inscrição Municipal	65535	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA EDUARDO NOGUEIRA DE ARAUJO JUNIOR ,520 - VALE SANTA FELICIDADE CEP: 13566-889				
Complemento	CAIXA POSTAL 78	Telefone	9618-4044	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Prefeitura Municipal De Jeriquara				
CNPJ/CPF	45.353.315/0001-50	Inscrição Municipal		Município	JERIQUARA - SP
Endereço e CEP	R. Jonas Alves Costa ,559 - CENTRO CEP: 14450-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

NOTA FISCAL DA PACIENTE PAULA RENATA MIRANDA DE FARIA

Código do Serviço / Atividade

8720499 / 4.22 - Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência m

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)		COFINS (R$)		IR (R$)		INSS (R$)		CSLL (R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	1.400,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	1.400,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.400,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	1.400,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal foi recebido em perfeita ordem.
Em, 03 / 09 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/10/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.48.29
6949306949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0024-8 - SAO CARLOS
CONTA: 13.005.120-2

FAVORECIDO: FEMINA- ESPACO TERAPEUTICO LTDA
CPF/CNPJ: 17.832.186/0001-48
VALOR: R$ 1.400,00
DEBITO EM: 24/10/2018
==========
DOCUMENTO: 102405
AUTENTICACAO SISBB: 9.92C.F85.110.90E.6E1

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05089

DATA: 31/08/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: FEMINA ESPAÇO TERAPEUTICO LTDA M: CNPJ: 17.832.186/0001-48 Cod: 4637
Endereço: RUA EDUARDO NOGUEIRA DE ARAUJO J
Cidade..: SAO CARLOS CEP: 13566-889

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE INTERNAÇÃO PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENCIA QUIMICA CO M A PACIENTE PAULA RENATA MIRANDA DE FARIA.

Valor **1.400,00**
(um mil e quatrocentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.400,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4567 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 1.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.400,00
TOTAL					R$ 1.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.400,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.400,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF.	1.400,00
TOTAL. . .			R$ 1.400,00

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5520

NOTA DE EMPENHO Nº 5520	FICHA: 132	DATA: 22/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 25/10/2018

NOME: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA — CÓDIGO: 936

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**47,48**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
210.000,00	208.737,95	47,48	1.214,57

VALOR A SER PAGO R$ **47,48**

quarenta e sete reais e quarenta e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 22/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

22.10.18
DATA

CONTABILIZADO
22/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
25.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 25/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	débito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

106.121-6

DENATRAN

CONTRAN

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

PL.030622198-7

DETRAN - SP **Nº 013658211570**

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	COD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	00778246104	**********	2017

NOME: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

CPF / CNPJ	PLACA
45353315000150	CDV1398

PLACA ANT / UF	CHASSI
CDV1396/SP	9BG124AX0EC410672

ESPÉCIE TIPO	COMBUSTÍVEL
ESP/CAMINHONET/CAMIONETA	GASOLINA

MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.
GM/S10 2.4 RONTAN AMB	2002	2002

CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
8L/2400 (1	OFICIAL	BRANCA

IPVA

COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC / COTAS
		1º *****
FAIXA I.P.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS	2º ********
220443O..COD.MUN.402-9		3º ******

PRÊMIO TARIFÁRIO (R$)	IOF (R$)	PRÊMIO TOTAL (R$)	DATA DE PAGAMENTO
DPVAT PAGO			

OBSERVAÇÕES: SEM RESERVA

LOCAL: JERIQUARA DATA: 24/10/2017

Maxwell Borges de Oliveira
Diretor-presidente do Detran.SP
EXPEDIDOR

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

SP Nº 013658211570 **BILHETE DE SEGURO DPVAT**

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
2017	24/10/2017

VIA	CPF / CNPJ	PLACA
	45353315000150	CDV1398

RENAVAM	MARCA / MODELO
00778246104	GM/S10 2.4 RONTAN AMB

ANO FAB.	CAT. TARIF	Nº CHASSI
2002	0	9BG124AX0EC410672

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R$)	DENATRAN (R$)	CUSTO DO SEGURO (R$)
30,00	3,33	33,33

CUSTO DO BILHETE (R$)	IOF (R$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R$)
4,15	0,27	71,08

PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
(X) COTA ÚNICA ( ) PARCELADO	INTEGRAL

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04

AGO / 2017

INFORMATIVO, SEM VALOR FISCAL

Saúde

25/10/2018 12:17:36

Agendamento / Pagamento de outros convênios

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2018  -    AUTOATENDIMENTO    -   12.17.36
6949306949                                  0003

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
          BANCO DO BRASIL S.A. - 001

COMPROVANTE DE PGTO DE LICENCIAMENTO ELETRONICO

            SP - DEBITOS PENDENTES

PROPRIETARIO: PREFEITURA MUNI              UF: SP
RENAVAM: 00778246108              PLACA: CDV1398
CPF/CNPJ: 453533150001-S0     MUNICIPIO:    4029
NSU DA TRANSACAO: 000544255685
AGENCIA DE RECOLHIMENTO: 6949
TERMINAL DE RECOLHIMENTO: 006949

TIPO DE PAGAMENTO  EXERC VENCIMENTO   VALOR (R$)
------------------ ----- ---------- ------------
DPVAT ATUAL         2018                   47,48

TOTAL                                      47,48
PAGAMENTO EM: 25/10/2018
------------------------------------------------
AUTENTICACAO DIGITAL:
T5C41R00 05TJJGQC 00001534 ER002KLL
Q9GFVN33 NZMHLTKG 4PUYH3TP 611TD6U3
------------------------------------------------
COMPROVANTE DE PAGAMENTO EMITIDO DE ACORDO COM A
PORTARIA CAT-126 DE 16/09/2011 E PORTARIA CAT 30
DE 10/05/1999, AUTORIZADO    PELO       PROCESSO
SF 38-9078843/2001.
================================================
DOCUMENTO:  102502
AUTENTICACAO SISBB:        F.4D4.E5A.B7E.17A.64B
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais Localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Assinada por	JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES	25/10/2018 11:57:30
	JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES	25/10/2018 12:17:36

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05147

DATA: 22/10/2018 VENCTO:25/10/2018 PAGTO: 25/10/2018
Credor..: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA CNPJ: Cod: 936
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT.

Valor **47,48**
(quarenta e sete reais e quarenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 47,48**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5520 /	1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 47,48	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 47,48
TOTAL					R$ 47,48	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 47,48

Despesa Líquida: . . . . **R$ 47,48**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 25/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	DEBITO	47,48
TOTAL. . .			R$ 47,48

Despesa paga em 25/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4765

NOTA DE EMPENHO Nº **4765**	FICHA: 130	DATA: 04/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 25/09/2018

NOME: ANDREIA CRISTINA DE OLIVEIRA MEDEIROS ME — 19.156.716/0001-00 — CÓDIGO: 4051
ENDEREÇO: PRC.JOAO ATAIDE DE SOUZA NETO — ITUVERAVA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**4.132,04**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	506.876,53	4.132,04	58.991,43

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

quatro mil, cento e trinta e dois reais e quatro centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 04/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

06.09.18
DATA

CONTABILIZADO

04/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

24.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 748
A: 0715
C.C: 77247-0

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00325/18		04/09/2018

Descrição

SOLICITAÇÃO DE PEÇAS PARA DUCATO

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **82 DUCATO 2.3**
Placa

Observação

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	039.027.001	VALVULA TERMOSTATICA	UN.	1	0	82	DUCATO 2.3
2	039.136.001	SENSOR TEMPERATURA	UN.	1	0	82	DUCATO 2.3
3	039.182.004	SELO BLOCO	PC	3	0	82	DUCATO 2.3
4	039.045.024	FILTRO OLEO	UN.	1	0	82	DUCATO 2.3
5	039.000.509	KIT CORREIA DENTADA	UN	1	0	82	DUCATO 2.3
6	039.093.002	CORREIA ALTERNADOR	UN.	1	0	82	DUCATO 2.3
7	024.040.003	THINNER	LS.	1	0	82	DUCATO 2.3
8	039.044.104	PARAFUSO	UN	4	0	82	DUCATO 2.3
9	039.017.007	VEDADOR VALVULA	JG	16	0	82	DUCATO 2.3
10	039.023.063	RETENTOR COMANDO DE VALVULAS	PC	1	0	82	DUCATO 2.3
11	039.023.070	RETENTOR DIANTEIRO VIRABREQUIM	UN	1	0	82	DUCATO 2.3
12	039.039.017	BUCHA BIELA	UN.	1	0	82	DUCATO 2.3
13	039.093.040	CORREIA GIR/ALT/DH/ACD	PC	4	0	82	DUCATO 2.3
14	001.011.389	OLEO 15W40	BD	1	0	82	DUCATO 2.3
15	039.108.001	KIT EMBREAGEM	UN.	2	0	82	DUCATO 2.3
16	039.023.003	RETENTOR	UN.	1	0	82	DUCATO 2.3

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 04/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01650/18	04/09/2018	

Fornecedor ANDREIA CRISTINA DE OLIVEIRA MEDEIROS ME COD: 4051
Endereço: PRC.JOAO ATAIDE DE SOUZA NETO Nº: 42 CNPJ: 19.156.716/0001-00
ITUVERAVA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
039.027.001	VALVULA TERMOSTATICA	UN.	1	540,00	DUCATO 2.3	
039.136.001	SENSOR TEMPERATURA	UN.	1	198,00	DUCATO 2.3	
039.182.004	SELO BLOCO	PC	3	10,00	DUCATO 2.3	
039.045.024	FILTRO OLEO	UN.	1	75,00	DUCATO 2.3	
039.000.509	KIT CORREIA DENTADA	UN	1	830,00	DUCATO 2.3	
039.093.002	CORREIA ALTERNADOR	UN.	1	103,00	DUCATO 2.3	
024.040.003	THINNER	LS.	1	16,00	DUCATO 2.3	
039.044.104	PARAFUSO	UN	4	35,00	DUCATO 2.3	
039.017.007	VEDADOR VALVULA	JG	16	12,10	DUCATO 2.3	
039.023.063	RETENTOR COMANDO DE VALVULAS	PC	1	35,00	DUCATO 2.3	
039.023.070	RETENTOR DIANTEIRO VIRABREQUIM	UN	1	40,00	DUCATO 2.3	
039.039.017	BUCHA BIELA	UN.	4	32,86	DUCATO 2.3	
039.093.040	CORREIA GIR/ALT/DH/ACD	PC	1	76,00	DUCATO 2.3	
001.011.389	OLEO 15W40	BD	2	67,00	DUCATO 2.3	
039.108.001	KIT EMBREAGEM	UN.	1	1.430,00	DUCATO 2.3	
039.023.003	RETENTOR	UN.	1	160,00	DUCATO 2.3	
TOTAL PEDIDO						4.132,04

serva(s):
Empenho(s):

Obs.:

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANDREIA CRISTINA DE OLIVEIRA MEDEIROS - ME

PRACA JOAO ATHAYDE DE SOUSA NETO, 42 - CONJ. FLAVIO C
14500-000 ITUVERAVA - SP
FONE: (016) 3839-9122

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.000.184
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0919 1567 1600 0100 5500 1000 0001 8410 9788 8357

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIR		135180609776953 06/09/2018 15:50:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
389.041.335.113		19.156.716/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
1-PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	06/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO		14500-000	06/09/2018
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JERIQUARA	SP	(016) 3134-8700		15:48:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.132,04

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.213,45	4.132,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
1 MESMO	1-DESTINAT.				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
	ITUVERAVA			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
4220	VALVULA TERM FIAT DUCATO 2.3 CITROEM 2.3	84099999	0500	5405	PC	1	540,00	540,00	0,00	0,00		159,89
4221	SENSOR TEM FIAT DUCATO 2.3	90262090	0500	5405	PC	1	198,00	198,00	0,00	0,00		62,27
3744	SELO BLOCO 38MM	87089990	0500	5405	PC	3	10,00	30,00	0,00	0,00		10,03
4200	FILTRO OLEO FIAT DUCATO JUMPER BOXER 2.3 16V	84212300	0500	5405	PC	1	75,00	75,00	0,00	0,00		21,68
4195	KIT CORREIA DENTADA FIAT DUCATO CITROEN 2.3	84835090	0500	5405	PC	1	830,00	830,00	0,00	0,00		277,72
4194	CORREIA ALT GIR DH FIAT DUCATO CITROEN 2.3 16V	40103100	0500	5405	PC	1	103,00	103,00	0,00	0,00		37,65
1298	THINNER	32089010	0500	5405	LT	1	16,00	16,00	0,00	0,00		5,46
2545	PARAFUSO BIELA OM 366	73181500	0500	5405	PC	4	35,00	140,00	0,00	0,00		51,17
3240	VEDADOR VAL FORD ZETEC 16 VAL	40169300	0500	5405	PC	16	12,10	193,60	0,00	0,00		68,92
4025	RETENTOR COM VALV FIAT FLASA 1.0 1.3 1.5	40169300	0500	5405	PC	1	35,00	35,00	0,00	0,00		12,46
3390	RETENTOR DIANT VIRABREQUIM RANGER 3.0	40169300	0500	5405	PC	1	40,00	40,00	0,00	0,00		14,24
3389	RETENTOR TRAZ RANGER 3.0	40169300	0500	5405	PC	1	160,00	160,00	0,00	0,00		56,96
4191	BUCHA BIELA CITROEM DUCATO JUMPER 2.3	84833029	0500	5405	PC	4	32,86	131,44	0,00	0,00		43,98
4193	CORREIA GIR AR COND FIAT DUCATO CITROEM 2.3	40103100	0500	5405	PC	1	76,00	76,00	0,00	0,00		27,78
3955	OLEO 15W40 DIESEL 4LTS	27101932	0500	5405	LT	2	67,00	134,00	0,00	0,00		64,23
4209	KIT EMB FIAT DUCATO CITROEM 2.3 16V A 2010...	87089300	0500	5405	PC	1	1.430,00	1.430,00	0,00	0,00		299,01

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal foi recebido em perfeita ordem.

Em 06/09/2018

Juliana Barreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAN FHA-3900 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. cfop:5656 4132,04- Valor Aprox Tributos 1213,45(29,37%) Fonte: IBPT	

RECEBEMOS DE ANDREIA CRISTINA DE OLIVEIRA MEDEIROS - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/09/2018 VALOR TOTAL: 4.132,04 DESTINATÁRIO: 1-PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.184 SÉRIE 1

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

cliente.:	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	Fornecedor:	2887 - J.P. FRISO COMÉRCIO DE PECAS LTDA - ME
Endereço:		Endereço:	RUA MIGUEL MOISES, 605, VILA SAO SEBASTIAO
Cidade:		Cidade:	ITUVERAVA - SP, CEP: 14500000
Cnpj:	I.E.:	CNPJ Nº:	16.789.104/0001-67
Fone:		Fone:	(16) 3839 7800
e-mail:		Contato:	NR Processo:

Código	Descrição	Quantidade	Unid.	Dt. Entrega	Preço Unit.	Desc.%	Valor Desc.	Total	
	CONJUNTO DE EMBREAGEM	1,00	PC		1.565,00			1.565,00	
	OLEO DE MOTOR 15W40	8,00	PC		20,00			160,00	
	CORREIA DO AR-CONDICIONADO	1,00	PC		89,00			89,00	
	VEDADOR DE VALVULAS ORIGINAL	16,00	PC		13,90			222,40	
	BUCHA DE BIELA	4,00	PC		42,00			168,00	
	THINNER	1,00	PC		17,00			17,00	
	CORREIA ALTERNADOR	1,00	PC		108,00			108,00	
	KIT CORREIA DENTADA ORIGINAL	1,00	PC		855,00			855,00	
	FILTRO OLEO LUBRIFICANTE	1,00	PC		80,00			80,00	
	SELO DO BLOCO	3,00	PC		7,00			21,00	
	SENSOR DA TEMPERATURA ORIGINAL	1,00	PC		210,00			210,00	
	RETENTOR TRAS MOTOR	1,00	PC		170,00			170,00	
	RETENTOR DIANTEIRO MOTOR	1,00	PC		50,00			50,00	
	RETENTOR DO COMANDO DE VALVULAS	1,00	PC		40,00			40,00	
	VALVULA TERMOSTATICA ORIGINAL	1,00	PC		550,00			550,00	
	PARAFUSO BIELA	4,00	PC		45,00			180,00	
								4.485,40	

Donato Ap. de Souza
CPF: 138.776.378-41

16 789 104/0001-67
Inscr. Est.: 389.037.081.116
J. P. FRISO COMÉRCIO DE
PEÇAS LTDA. - ME
RUA MIGUEL MOISÉS N.º 605
Vila São Sebastião - CEP 14.500-000
ITUVERAVA - SP

Cliente : 1-PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA Telefone : 01631348700 Tipo:Cheque Saldo: 4132,04
Endereco : JONAS ALVES COSTA
Bairro : CENTRO Cidade : JERIQUARA UF: SP
Cond.Pgto : 10 DIAS 2 11 2
Vendedor : 1-RIVA Colaborador: RIVA

Entregar:BALCAO

18/09/2018 4.132,04

Quant.	UN	Produto		Unitario	Total	Unit liq	Tot liq	Dif	Estado
16,00	PC	3240	16,00 0,00 VEDADOR VAL FORD ZETEC 16 VAL	12,10	193,60	12,10	193,60		
1,00	PC	4209	1,00 0,00 KIT EMB FIAT DUCATO CITROEM 2.	1430,60	1430,00	1430,00	1430,00		
2,00	LT	3955	2,00 0,00 OLEO 15W40 DIESEL 4LTS	67,00	134,00	67,00	134,00		
1,00	PC	4193	1,00 0,00 CORREIA GIR AR COND FIAT DUCAT	76,00	76,00	76,00	76,00		
4,00	PC	4191	4,00 0,00 BUCHA BIELA CITROEM DUCATO JUM	32,86	131,44	32,86	131,44		
1,00	PC	3389	1,00 0,00 RETENTOR TRAZ RANGER 3.0	160,00	160,00	160,00	160,00		
1,00	PC	3390	1,00 0,00 RETENTOR DIANT VIRABREQUIM RAN	40,00	40,00	40,00	40,00		
1,00	PC	4025	1,00 0,00 RETENTOR COM VALV FIAT FIASA 1	35,00	35,00	35,00	35,00		
1,00	PC	4220	1,00 0,00 VALVULA TERM FIAT DUCATO 2.3 C	540,00	540,00	540,00	540,00		
4,00	PC	2545	4,00 0,00 PARAFUSO BIELA OM 366	35,00	140,00	35,00	140,00		

Quant.	UN	Produto		Unitario	Total	Unit liq	Tot liq	Dif	Estado
1,00	LT	1298	1,00 0,00 THINNER	16,00	16,00	16,00	16,00		
1,00	PC	4194	1,00 0,00 CORREIA ALT GIR DH FIAT DUCATO	103,00	103,00	103,00	103,00		
1,00	PC	4195	1,00 0,00 KIT CORREIA DENTADA FIAT DUCAT	830,00	830,00	830,00	830,00		
1,00	PC	4200	1,00 0,00 FILTRO OLEO FIAT DUCATO JUMPER	75,00	75,00	75,00	75,00		
3,00	PC	3744	3,00 0,00 SELO BLOCO 38MM	10,00	30,00	10,00	30,00		
1,00	PC	4221	1,00 0,00 SENSOR TEM FIAT DUCATO 2.3	198,00	198,00	198,00	198,00		

Total bruto: 4132,04 Total bruto: 4132,04 F
VAM FHA3900 Total Desc.: 0,00
Total Frete: 0,00
Total Liq..: 4132,04

Ass: _____ Transportado por:1- O MESMO
ASSINATURA POR EXTENSO

19 156 71[illegible]
ANDRÉIA C[illegible]
OLIVEIRA M[illegible]
Praça João Alhayde [illegible]
Conj. Flávio Cavallari - [illegible]
ITUVERAVA - SP

ORÇAMENTO

VAN 2.3 16 CITROEM

01	01	KIT EMBREAGEM	1.495,00
02	08	LTS OLEO MOTOR	140,00
03	01	CORREIA AR CONDICIONADO	79,50
04	16	VEDADORES VALVULAS	200,00
05	04	BUCHA BIELA	140,00
06	01	RETENTOR TRAZ VIRAB	165,80
07	01	RETENTOR DIANTEIRO VIRAB	42,10
08	01	RETENTOR COMANDO	38,90
09	01	VALVULA TERMOSTATICA	548,30
10	04	PARAFUSO BIELA	175,15
11	01	THINNER	16,80
12	01	CORREIA ALTERNADOR	106,00
13	01	KIT CORREIA DENTADA	850,00
14	01	FILTRO OLEO	77,00
15	03	SELO BLOCO	18,00
16	01	SENSOR TEMPERATURA	201,00

TOTAL 4.293,55

22 946 963/0001-15
NILSON LUIZ BATISTA PEÇAS - ME
RUA ANTÔNIO ABDALLA N.º 442 - A
ESTAÇÃO - CEP 14.500-000
ITUVERAVA - SP

24/10/2018 15:02:53

Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 15.02.55
6949306949         SEGUNDA VIA              0002
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
CONTA:      77.247-0

FAVORECIDO:  ANDREIA CRISTINA DE OLIVEIRA MEDEIR
CPF/CNPJ: 19.156.716/0001-00
VALOR: R$                              4.132,04
DEBITO EM: 24/10/2018
================================================
DOCUMENTO: 102407
AUTENTICACAO SISBB:        E.9CD.93D.SEE.63A.AEF
```

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

ORDEM DE PAGAMENTO 05086

DATA: 04/09/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: ANDREIA CRISTINA DE OLIVEIRA MED CNPJ: 19.156.716/0001-00 Cod: 4051
Endereço: PRC.JOAO ATAIDE DE SOUZA NETO
Cidade..: ITUVERAVA CEP: 14500-000
Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos.

Valor **4.132,04**
(quatro mil, cento e trinta e dois reais e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.132,04**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4765 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 4.132,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.132,04
TOTAL					R$ 4.132,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.132,04

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.132,04**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	4.132,04
TOTAL. . .			R$ 4.132,04

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/___ Ass: ________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4836

NOTA DE EMPENHO Nº **4836**	FICHA: 132	DATA: 11/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: SIMOES & PEREIRA LTDA - ME — 73.144.834/0001-44 — CÓDIGO: 1797
ENDEREÇO: RUA CEL. JOSE NUNES DA SILVA, 199 — ITUVERAVA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS GRAFICOS. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**462,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.63	SERVIÇOS GRÁFICOS E EDITORIAIS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	183.609,48	462,00	15.928,52

VALOR A SER PAGO R$ **462,00**

quatrocentos e sessenta e dois reais ********** ******

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

18.09.18
DATA

CONTABILIZADO

12/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

25.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 25/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	Transf	

B: 001
A: 0156-2
C.C: 9293-2

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00344/18	_	11/09/2018

Descrição

AQUISIÇÃO DE BLOCOS DE RECEITUARIOS, FICHAS E SADT

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	016.064.001	BLOCO RECEITUARIO 100x1	BL.	20	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
2	016.079.005	FICHA DE ATENDIMENTO	UN	20	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
3	016.079.006	FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL SAD	BLOCO	20	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 11/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01679/18	11/09/2018	

Fornecedor SIMOES & PEREIRA LTDA - ME COD: 1797
Endereço: RUA CEL. JOSE NUNES DA SILVA, 199 Nº: CNPJ: 73.144.834/0001-44
ITUVERAVA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
016.064.001	BLOCO RECEITUARIO 100x1	BL.	20	8,85	MANUT DA ADMINISTR	
16.079.005	FICHA DE ATENDIMENTO	UN	20	8,00	MANUT DA ADMINISTR	
6.079.006	FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL SADT	BLOC(	20	6,25	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						462,00

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

GRÁFICA CARIMBOM FONE: (16) 3729-4079
IMPRESSOS E CARIMBOS E-mail: graficarimbom@netsite.com.br

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
SIMOES & PEREIRA LTDA ME

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
73.144.834/0001-44	10233	

Endereço: R CEL JOSE NUNES DA SILVA, 199 | Complemento: | Bairro: CENTRO

Cidade/UF: ITUVERAVA / SP | CEP: 14500-000

402588413752

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Chave de Segurança
18/09/2018 08:44	09/2018	00413752	00005985	3F4A-8S4W-5E3C-0B1S-7W2X

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

CPF/CNPJ: 45.353.315/0001-50

Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	e-Mail
.	ISENTO	

Endereço: RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | Complemento: . | Bairro: CENTRO

Cidade/UF: JERIQUARA / SP | CEP: 14450-000 | DDD/Fone: 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

20 Blocos de Receituario = R$ 177,00
20 Blocos de Ficha de Atendimento = R$ 160,00
20 Blocos de SADT = R$ 125,00

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 18 / 09 /2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**	
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00	(-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Outros Descontos	R$	0,00	(-)
								Valor Líquido a Pagar	**R$**	**462,00**	

	Valor do ISSQN	9,29	Valor Total da Nota		**462,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
24.01	Serviços de chaveiros, confecção de(...)	2,0100	462,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

Percentual Aproximado dos Tributos: 18.16 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.
*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:SIMOES & PEREIRA LTDA ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00005985

Chave de Segurança
3F4A-8S4W-5E3C-0B1S-7W2X

GRÁFICA CARIMBOM

Simões & Pereira Ltda. - ME
CNPJ: 73.144.834/0001-44 - Inscr. Est.: 389.022.785.110
Rua Cel. José Nunes da Silva, 199 - Centro
Ituverava-SP

20 Blocos de Receituário = R$177,00

20 Blocos de Ficha de Atendimento = R$ 160,00

20 Blocos de SADT = R$ 125,00



GMD GRÁFICA

Igarapava, 11 de Setembro de 2018

A Prefeitura Municipal de Jeriquara

20 Bls. Ficha atendimento
UNID. ..... R$ 9,00
TOTAL ..... R$ 180,00

20 Bls. SADT
UNID. ..... R$ 6,50
TOTAL ..... R$ 130,00

20 Bls. Receituário
UNID. ..... R$ 9,00
TOTAL ..... R$ 180,00

ROSELI APARECIDA DA SILVA RIBEIRO - ME
CNPJ 01.981.644/0001-70 INSCR. EST.: 349.018.095.110
Fones: (16) 3172.5173 | (16) 99346.8480 | (16) 98801.0610
Rua Alagoas, nº15 - CEP 14540-000 - Igarapava - SP

Webmail

Assunto	**Fwd: a/c gustavo**
De	Nossa Senhora das Graças Gráfica <graficanossasenhora@gmail.com>,
Para	<compras@jeriquara.sp.gov.br>,
Data	2018-09-11 10:11

---------- Forwarded message ---------
From: **Nossa Senhora das Graças Gráfica** <graficanossasenhora@gmail.com>
Date: Qua, 5 de set de 2018 7:24 AM
Subject: a/c gustavo
To: <compras@jeriquara.sp.gov.br>

ORÇAMENTO
20 blocos satd R$ 170,00

20 blocos ficha de atendimento medico R$170,00

20 blocos de receituario R$ 245,00

```
25/10/2018    - BANCO DO BRASIL -   11:57:30
694906949          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 25/10/2018
NR. DOCUMENTO               660.156.000.009.293
VALOR TOTAL                                462,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIMOES & PEREIRA LTDA ME
AGENCIA: 0156-2          CONTA:          9.293-2
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           1.829.84A.12C.B86.AC3
```

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05137

DATA: 11/09/2018 VENCTO:25/10/2018 PAGTO: 25/10/2018
Credor..: SIMOES & PEREIRA LTDA - ME CNPJ: 73.144.834/0001-44 Cod: 1797
Endereço: RUA CEL. JOSE NUNES DA SILVA, 19
Cidade..: ITUVERAVA CEP: 14500-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS GRAFICOS.

Valor **462,00**
(quatrocentos e sessenta e dois reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 462,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4836	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 462,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 462,00
TOTAL					R$ 462,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 462,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 462,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 25/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	462,00
TOTAL. . .			R$ 462,00

Despesa paga em 25/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5509

NOTA DE EMPENHO Nº 5509	FICHA: 132	DATA: 19/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: SIMOES & PEREIRA LTDA - ME — 73.144.834/0001-44 — CÓDIGO: 1797
ENDEREÇO: RUA CEL. JOSE NUNES DA SILVA, 199 — ITUVERAVA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS GRAFICOS. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**177,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.63	SERVIÇOS GRÁFICOS E EDITORIAIS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
210.000,00	208.360,95	177,00	1.462,05

VALOR A SER PAGO R$ **177,00**

cento e setenta e sete reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 19/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

18.10.18
DATA

CONTABILIZADO

19/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

25.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 25/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 0156-2
C.C: 9293-2

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 19/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
02016/18	19/10/2018	

Fornecedor SIMOES & PEREIRA LTDA - ME COD: 1797
Endereço: RUA CEL. JOSE NUNES DA SILVA, 199 Nº: CNPJ: 73.144.834/0001-44
ITUVERAVA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
016.064.001	BLOCO RECEITUARIO 100x1	BL.	20	8,85	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						177,00

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00663/18	_	19/10/2018

Descrição

AQUISIÇÃO DE BLOCOS DE RECEITUÁRIO

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	016.064.001	BLOCO RECEITUARIO 100x1	BL.	20	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

Quadro de Cotação - 00344/18

Produto/Serviço	QTD	Prc.Unitário	Preço Total	Prc.Unitário	Preço Total	Prc.Unitário	Preço Total	Vencedor(es)	
		Proponente_1797		Proponente_1766		Proponente_1282			
016.064.001 BLOCO RECEITUARIO 100x1	20	8,85	177,00	9,00	180,00	12,25	245,00	1797	177,00
016.079.005 FICHA DE ATENDIMENTO	20	8,00	160,00	9,00	180,00	8,50	170,00	1797	160,00
016.079.006 FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL SAD	20	6,25	125,00	6,50	130,00	8,50	170,00	1797	125,00
						Valor Total da Cotação:			**462,00**

Relação de Proponentes Participantes

1797	73.144.834/0001-44	*SIMOES & PEREIRA LTDA - ME*
1766	01.981.644/0001-70	*ROSELI APARECIDA DA SILVA RIBEIRO - ME*
1282	69.031.680/0001-07	*GRAFICA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS LTDA ME*

Relação de Proponentes Vencedor(es)

1797	462,00

Aprovado por:

Digitador (a)
HELEN

GRÁFICA CARIMBOM FONE: (16) 3729-4079
IMPRESSOS E CARIMBOS E-mail: graficarimbom@netsite.com.br

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
SIMOES & PEREIRA LTDA ME

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
73.144.834/0001-44	10233	

Endereço: R CEL JOSE NUNES DA SILVA, 199 — Complemento: — Bairro: CENTRO

Cidade/UF: ITUVERAVA / SP — CEP: 14500-000

402500418251

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Chave de Segurança
18/10/2018 08:24	10/2018	00418251	00006042	3F4A-8S4W-5E3C-0B1S-2C1X

Dados do Tomador

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA — CPF/CNPJ: 45.353.315/0001-50

Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	e-Mail
.	ISENTO	

Endereço: RUA JONAS ALVES COSTA, 559 — Complemento: . — Bairro: CENTRO

Cidade/UF: JERIQUARA / SP — CEP: 14450-000 — DDD/Fone: 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
20 Blocos de Receituario

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 18 / 10 / 2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00	% (COFINS)	R$	0,00	(-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00	(-)	Total Ret.Federais		R$	0,00		Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar	**R$**	**177,00**

Valor do ISSQN	3,56	Valor Total da Nota	**177,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
24.01	Serviços de chaveiros, confecção de(...)	2,0100	177,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

Percentual Aproximado dos Tributos: 18.16 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.
*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:SIMOES & PEREIRA LTDA ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00006042

Chave de Segurança
3F4A-8S4W-5E3C-0B1S-2C1X

25/10/2018 11:57:42

Emissão de comprovantes

25/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:57:30
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 25/10/2018
NR. DOCUMENTO 660.156.000.009.293
VALOR TOTAL 177,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIMOES & PEREIRA LTDA ME
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 9.293-2
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO 5.873.18D.DDD.164.3A5

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05136

DATA: 19/10/2018 VENCTO:25/10/2018 PAGTO: 25/10/2018
Credor..: SIMOES & PEREIRA LTDA - ME CNPJ: 73.144.834/0001-44 Cod: 1797
Endereço: RUA CEL. JOSE NUNES DA SILVA, 19
Cidade..: ITUVERAVA CEP: 14500-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS GRAFICOS.

Valor **177,00**
(cento e setenta e sete reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 177,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5509 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 177,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 177,00
TOTAL					R$ 177,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 177,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 177,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 25/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	177,00
TOTAL. . .			R$ 177,00

Despesa paga em 25/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5346

NOTA DE EMPENHO Nº 5346	FICHA: 130	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000021/18	PREGÃO PRESENCIAL	0020/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME — 07.915.863/0001-38 — CÓDIGO: 1897

ENDEREÇO: AV. ANTONIO PRADO, 2410 — CRISTAIS PAULISTA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**7.229,67**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	549.263,08	7.229,67	13.507,25

VALOR A SER PAGO R$ **7.229,67**

sete mil, duzentos e vinte e nove reais e sessenta e sete centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

10. 10. 18
DATA

CONTABILIZADO
02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

25. 10. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 25/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 033
A: 0522
C.C: 13 000 357-4

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01947/18	02/10/2018	

Fornecedor DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME COD: 1897
Endereço: AV. ANTONIO PRADO, 2410 Nº: CNPJ: 07.915.863/0001-38
CRISTAIS PAULISTA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
662.002.001	AC RETINOICO 0,05%+FLUOCINOLONA ACET 0,01%+HIDR	UNI	6	16,00	MANUT DA ADMINISTR	
2.002.003	ACIDO ALFA LIPÓICO 300MG	CAP	120	0,88	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.004	ACIDO RETINOICO 0,05%+CREME BASE QSP 30 GR	UNI	6	14,00	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.005	ADAPALENO 0,1%+PEROXIDO BENZOILA2,5% + QSP GEL :	UNI	6	18,40	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.007	ALOINA 50MG+BERINJELA 200MG+CAVALINHA100MG+CH/	CAP	120	1,58	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.008	AMITRIPTILINA 10 MG	CAP	270	0,40	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.011	ARIPIPRAZOL 10MG	CAP	60	9,17	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.019	CICLOBENZAPRINA 5MG+MELOXICAN 15MG+PARACETAM	CAP	240	0,64	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.022	CLOROQUINA DISFOSFATO 150MG	CAP	380	0,29	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.024	CODEINA 30MG+MELOXICAN 7,5MG+PARACETAMOL 500M	CAP	390	1,90	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.026	COENZIMA Q10 100MG+LARGININA250MG+MAGNESIO QU	CAP	390	0,88	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.028	CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG	CAP	600	0,54	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.031	DIACEREINA 50MG	CAP	380	0,44	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.033	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG	CAP	540	0,38	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.035	DOXAZOSINA 2MG	CAP	600	0,24	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.036	DOXAZOSINA 4MG	CAP	600	0,28	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.038	ESCITALOPRAM 20MG	CAP	300	1,18	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.041	FAMOTIDINA 20MG+MELOXICAM 7,5MG+PARACETAMOL 5	CAP	180	2,29	MANUT DA ADMINISTR	
2.002.043	FILTRO SOLAR FPS 30 120GR	UNI	12	19,89	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.050	HIDROXICLOROQUINA 400MG	CAP	180	1,68	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.052	L THEANINE 300MG 60	CAP	180	0,44	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.057	MAGNESIO GLICINA 250MG+VITAMINA K2 120MCG	CAP	380	0,55	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.058	MELILOTUS OFFICINALIS 26,7MG CP.	CAP	240	0,40	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.063	NORTRIPTILINA 10MG	CAP	360	0,51	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.065	ÓLEO DE GIRASSOL 300ML	UNI	8	16,89	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.070	PANAX GINSENG C.A MEY+ ASSOCIAÇÕES	CAP	330	0,99	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.071	PANTOPRAZOL 40MG	CAP	120	0,36	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.072	PAPAINA 10%+ CREME QSP 250GR	UNI	5	22,89	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.075	PEG 4000 10GR SACHE	SACHE	120	1,97	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.078	RELORA 250MG	CAP	180	1,94	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.080	RISPERIDONA 1MG/ML 100ML	UNI	6	19,50	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.086	UC II 40MG	CAP	180	1,98	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.087	UREIA 10% + CREME QSP 120GR	UNI	8	7,99	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.091	VITAMINA D 3 1000UI QSP 20ML	UNI	1	12,00	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						7.229,67

000021/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 20

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01947/18	02/10/2018	

Fornecedor DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME COD: 1897
Endereço: AV. ANTONIO PRADO, 2410 Nº: CNPJ: 07.915.863/0001-38
CRISTAIS PAULISTA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00602/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000021/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 20 - Mod. Formatada: 20

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00602/18	_	02/10/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000021/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000021/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 20 - Mod. Formatada: 20

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	662.002.001	AC RETINOICO 0,05%+FLUOCINOLONA ACET 0	UNI	6	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
3	662.002.003	ACIDO ALFA LIPÓICO 300MG	CAP	120	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
4	662.002.004	ACIDO RETINOICO 0,05%+CREME BASE QSP 3	UNI	6	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
5	662.002.005	ADAPALENO 0,1%+PEROXIDO BENZOILA2,5% -	UNI	6	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
7	662.002.007	ALOINA 50MG+BERINJELA 200MG+CAVALINHA	CAP	120	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
8	662.002.008	AMITRIPTILINA 10 MG	CAP	270	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
11	662.002.011	ARIPIPRAZOL 10MG	CAP	60	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
19	662.002.019	CICLOBENZAPRINA 5MG+MELOXICAN 15MG+P	CAP	240	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
22	662.002.022	CLOROQUINA DISFOSFATO 150MG	CAP	380	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
24	662.002.024	CODEINA 30MG+MELOXICAN 7,5MG+PARACET	CAP	390	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
26	662.002.026	COENZIMA Q10 100MG+LARGININA250MG+MA	CAP	390	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
28	662.002.028	CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG	CAP	600	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
31	662.002.031	DIACEREINA 50MG	CAP	380	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
33	662.002.033	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG	CAP	540	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
35	662.002.035	DOXAZOSINA 2MG	CAP	600	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
36	662.002.036	DOXAZOSINA 4MG	CAP	600	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
38	662.002.038	ESCITALOPRAM 20MG	CAP	300	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
41	662.002.041	FAMOTIDINA 20MG+MELOXICAM 7,5MG+PARA	CAP	180	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
43	662.002.043	FILTRO SOLAR FPS 30 120GR	UNI	12	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
50	662.002.050	HIDROXICLOROQUINA 400MG	CAP	180	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
52	662.002.052	L THEANINE 300MG 60	CAP	180	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
57	662.002.057	MAGNESIO GLICINA 250MG+VITAMINA K2 120M	CAP	380	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
58	662.002.058	MELILOTUS OFFICINALIS 26,7MG CP.	CAP	240	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
63	662.002.063	NORTRIPTILINA 10MG	CAP	360	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
65	662.002.065	ÓLEO DE GIRASSOL 300ML	UNI	8	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
70	662.002.070	PANAX GINSENG C.A MEY+ ASSOCIAÇÕES	CAP	330	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
71	662.002.071	PANTOPRAZOL 40MG	CAP	120	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
72	662.002.072	PAPAINA 10%+ CREME QSP 250GR	UNI	5	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
75	662.002.075	PEG 4000 10GR SACHE	SACHE	120	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
78	662.002.078	RELORA 250MG	CAP	180	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
80	662.002.080	RISPERIDONA 1MG/ML 100ML	UNI	6	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
86	662.002.086	UC II 40MG	CAP	180	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
87	662.002.087	UREIA 10% + CREME QSP 120GR	UNI	8	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
91	662.002.091	VITAMINA D 3 1000UI QSP 20ML	UNI	1	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Solicitação de Materiais / Serviços

Prefeito Municipal	Secretário	Almoxarifado

Juliana Barreto Lucindo
RG: 44.163.531-3

Pregão Presencial nº 20/2018 Processo nº 021/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: **DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI ME** inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.915.863/0001-38, Inscrição Estadual sob o nº 310.298.167.116, com endereço na Rua. Ouvidor Freire 2102, Centro, Franca-SP, CEP 14400-630, Fone/Fax (16) 3409-6009/99159-9382, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):- os medicamentos manipulados deverão ser entregue na praça são Sebastião nº100 5 dias úteis.

ORDEM FORNECIMENTO Nº 203/2018

ITEM	MEDICAÇÃO	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
1	AC RETINOICO 0,05%+FLUOCINOLONA ACET 0,01%+HIDROQUINONA 4%QSP CREME LANETE 30 GR	6 UNI	16,00	96,00
3	ACIDO ALFA LIPÓICO 300MG	120 CAP	0,88	105,60
4	ACIDO RETINOICO 0.05%+CREME BASE QSP 30 GR	6 UNI	14,00	84,00
5	ADAPALENO 0,1%+PEROXIDO BENZOILA2,5% + QSP GEL 30GR	6 UNI	18,40	110,40
7	ALOINA 50MG+BERINJELA 200MG+CAVALINHA100MG+CHA VERDE100MG+CITRUS200MG+COLÁGENO250MG+FASEOLAMINA 50MG+FUROSEMIDA40MG+GARCINIA250MG+GENGIBRE60MG+LTRIPTOFANO180MG+ORLISTAT30MG+PASSIFLORA200MG+PICOLINATO DE CROMO100MCG+SENE300MG	120 CAP	1,58	189,60
8	AMITRIPTILINA 10 MG	270 CAP	0,40	108,00
11	ARIPIPRAZOL 10MG	60 CAP	9,17	550,20
19	CICLOBENZAPRINA 5MG+MELOXICAN 15MG+PARACETAMOL 700MG+RANITIDINA 150MG	240 CAP	0,64	153,60
22	CLOROQUINA DISFOSFATO 150MG	380 CAP	0,29	110,20
24	CODEINA 30MG+MELOXICAN 7,5MG+PARACETAMOL 500MG+RANITIDINA 150MG	390 CAP	1,90	741,00
26	COENZIMA Q10 100MG+LARGININA250MG+MAGNESIO QUELADO 200MG	390 CAP	0,88	343,20
28	CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG	600 CAP	0,54	324,00
31	DIACEREINA 50MG	380 CAP	0,44	167,20
33	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG	540 CAP	0,38	205,20
35	DOXAZOSINA 2MG	600 CAP	0,24	144,00
36	DOXAZOSINA 4MG	600 CAP	0,28	168,00
38	ESCITALOPRAM 20MG	300 CAP	1,18	354,00
41	FAMOTIDINA 20MG+MELOXICAM 7,5MG+PARACETAMOL 500MG+TRAMADOL 50MG	180 CAP	2,29	412,20
43	FILTRO SOLAR FPS 30 120GR	2 UNI	19,89	238,68

50	**HIDROXICLOROQUINA 400MG**	**180 CAP**	**1,68**	**302,40**
52	L THEANINE 300MG 60	180 CAP	0.44	79,20
57	MAGNESIO GLICINA 250MG+VITAMINA K2 120MCG	380 CAP	0.55	209,0
58	MELILOTUS OFFICINALIS 26,7MG CP.	240 CAP	0.40	96,00
63	NORTRIPTILINA 10MG	360 CAP	0,51	183,60
65	ÓLEO DE GIRASSOL 300ML	8 UNI	16,89	135,12
70	PANAX GINSENG C.A MEY+ ASSOCIAÇÕES	330 CAP	0,99	326,70
71	**PANTOPRAZOL 40MG**	**120 CAP**	**0,36**	**43,20**
72	PAPAINA 10%+ CREME QSP 250GR	5 UNI	22,89	114,45
75	**PEG 4000 10GR SACHE**	**120 SACHE**	**1,97**	**236,40**
78	RELORA 250MG	180 CAP	1,94	349,20
80	RISPERIDONA 1MG/ML 100ML	6 UNI	19,50	117,00
86	**UC II 40MG**	**180 CAP**	**1,98**	**356,40**
87	**UREIA 10% + CREME QSP 120GR**	**8 UNI**	**7,99**	**63,92**
91	VITAMINA D 3 1000UI QSP 20ML	1 UNID	12,00	12.00
			TOTAL	**7.229,67**

Jeriquara 28 de Setembro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe Departamento Municipal de Saúde

RECEBEMOS DE DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 221 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME

R. Ouvidor Freire 2102 - CEP: 14.400-630 - Centro - Franca/SP - Fone: 1634096009

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 221
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO
35181007915863000138550010000002211920424422

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Pregão presencial nº20/2018 Processo Nº 021/2018	**135180696427140 10/10/2018 18:10:26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
310298167116		**07.915.863/0001-38**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA EMISSÃO
Prefeitura Municipal de Jeriquara	**45.353.315/0001-50**	**ISENTO**	**10/10/2018**
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA SAÍDA**
ıas Alves Costa 559	**Centro**	**14.450-000**	**10/10/2018**
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**HORA SAÍDA**
Jeriquara	**(16)3134-1329**	**SP**	**17:27:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.229,67

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.229,67

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
. - - - CEP:			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				**0.0**	**0.0**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
. _	Ac. retinoico 0,05%+hidroquinona 4%+fluocinolona acetonido 0,01% creme qsp 30g	30039099	0102	5102	un	6,0000	16,00000	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34-1	Ac retinoico 0,05%+creme base qsp 30g	30039099	0102	5102	un	6,0000	14,00000	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103	Adapaleno 0.1%+peroxido benzoila 2,5%+gel base 30g	30039099	0102	5102	un	6,0000	18,40000	110,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Aloina50mg+berinjela200mg+cavalinha100mg+cha verde100mg+citrus200mg+colageno250mg+faseolamina50mg+furosemida40mg+garc...	30039099	0102	5102	un	120,0000	1,58000	189,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Amitriptilina 10mg	30039099	0102	5102	un	270,0000	0,40000	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101	Ac alfa lipoico 300mg	30039099	0102	5102	un	120,0000	0,88000	105,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
58350	**0,00**	**0,00**	**0,00**

DADOS ADICIONAIS

OBSERVAÇÕES	RESERVADO AO FISCO
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL";II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". **Você pagou aproximadamente:**	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. Em, 10/10/2018 Juliana Barreta Lucindo Secretaria Municipal de Saúde Jeriquara- SP

R$ 972,24 de tributos federais
R$ 880,01 de tributos estaduais
Fonte: IBPT/empresometro.com.br D529CB

DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME

R. Ouvidor Freire 2102 - CEP: 14.400-630 - Centro - Franca/SP - Fone: 1634096009

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 221
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO
35181007915863000138550010000002211920424422

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Pregão presencial nº20/2018 Processo Nº 021/2018

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180696427140 10/10/2018 18:10:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310298167116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
07.915.863/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IP
11	Aripiprazol 10mg	30039099	0102	5102	un	60,0000	9,17000	550,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0(
1(	Ciclobenzaprina 5mg+meloxicam15mg+paracetamol700mg+ranitidina150mg	30039099	0102	5102	un	240,0000	0,64000	153,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0(
200	Cloroquina difosfato 150mg	30039099	0102	5102	un	380,0000	0,29000	110,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0(
24	codeina 30mg+meloxicam 7,5mg+ paracetamol 500mg +ranitidina 150mg	30039099	0102	5102	un	390,0000	1,90000	741,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0(
26	coenzima q10+larginina250mg+magnesio quelado200mg	30039099	0102	5102	un	390,0000	0,88000	343,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0(
12	Diacereina 50mg	30039099	0102	5102	un	380,0000	0,44000	167,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28	condroitina 400mg+glucosamina500mg	30039099	0102	5102	un	600,0000	0,54000	324,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110	Diosmina 450mg+hesperidina 50mg	30039099	0102	5102	un	540,0000	0,38000	205,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
146	DOXAZOSINA 2MG	30039099	0102	5102	un	600,0000	0,24000	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1	DOXAZOSINA 4MG	30039099	0102	5102	un	600,0000	0,28000	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38	Escitalopram 20mg	30039099	0102	5102	un	300,0000	1,18000	354,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
113	Famotidina 20mg+meloxicam 7,5mg+paracetamol 500mg+tramadol 50mg	30039099	0102	5102	un	180,0000	2,29000	412,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	Filtro solar fps 30 - 120g	30039099	0102	5102	un	12,0000	19,89000	238,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	hidroxicloroquina 400mg	30039099	0102	5102	un	180,0000	1,68000	302,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
116	l theanine 300mg	30039099	0102	5102	un	180,0000	0,44000	79,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5821	magnesio glicina 250mg + vitamina k2 120mcg	21069030	0102	5101	un	380,0000	0,55000	209,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
118	Melilotus officinalis 26.7mg	30039099	0102	5102	un	240,0000	0.40000	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
63	Nortriptilina 10mg	30039099	0102	5102	un	360,0000	0,51000	183,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
65	Oleo de girassol 300ml	30039099	0102	5102	un	8,0000	16,89000	135,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70	Panax Ginseng c. a. mey + associações	30039099	0102	5102	un	330,0000	0,99000	326,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

89	Pantoprazol 40mg	30039099	0102	5102	un	120,0000	0.36000	43,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
5250	Papaina 10% creme qsp 250g	30039099	0102	5102	un	5,0000	22.89000	114,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
75	peg 4000 sache 10gr	30039099	0102	5102	un	120,0000	1,97000	236,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
80	risperidona 1mg/1ml 100ml	30039099	0102	5102	un	6,0000	19,50000	117,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
86	uc II 40mg	30039099	0102	5102	un	180,0000	1,98000	356,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
87	ureia 10% + creme 120gr	30039099	0102	5102	un	8,0000	7,99000	63,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
91	vitamina d 3 1000ui 20ml	30039099	0102	5102	un	1,0000	12,00000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78	Relora 250mg .	30039099	0102	5102	un	180,0000	1,94000	349,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 10 / 10 / 18

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jaguara - SP

25/10/2018 12:12:20

Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 12.12.20
6949306949         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0522-3 - CRISTAIS PAULISTA
CONTA:  13.000.357-4

FAVORECIDO:  DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHI
CPF/CNPJ: 07.915.863/0001-38
VALOR: R$                              7.229,67
DEBITO EM: 25/10/2018
================================================
DOCUMENTO: 102501
AUTENTICACAO SISBB:        A.DEC.3CD.5EC.84D.2CC
```

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05138

DATA: 02/10/2018 VENCTO:25/10/2018 PAGTO: 25/10/2018
Credor..: DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRAN CNPJ: 07.915.863/0001-38 Cod: 1897
Endereço: AV. ANTONIO PRADO, 2410
Cidade..: CRISTAIS PAULISTA CEP: 14460-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **7.229,67**
(sete mil, duzentos e vinte e nove reais e sessenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 7.229,67**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5346 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 7.229,67	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.229,67
TOTAL					R$ 7.229,67	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.229,67

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7.229,67**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 25/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	7.229,67
TOTAL. . .			R$ 7.229,67

Despesa paga em 25/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4789

NOTA DE EMPENHO Nº **4789**	FICHA: 116	DATA: 04/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 25/09/2018

NOME: 02 CENTRO HIPERBARICO LTDA EPP — 10.340.721/0001-02 — CÓDIGO: 4633
ENDEREÇO: AV. DOUTOR ANTONIO BARBOZA FILHO — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE 10 SESSOES DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario	**SOMA** **3.638,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
31.000,00	26.901,28	3.638,00	460,72

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

três mil, seiscentos e trinta e oito reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 04/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

04.09.18
DATA

CONTABILIZADO

05/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

10.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 09/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	transf	

B: 001
A: 6520-X
C.C: 102.114-1

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
3630

Data e Hora da Emissão	04/09/2018 14:08:21	Competência	4/9/2018	Código de Verificação	825576879
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	FRANCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	02 CENTRO HIPERBARICO LTDA EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	10.340.721/0001-02	Inscrição Municipal	50777	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	AVENIDA DOUTOR ANTÔNIO BARBOZA FILHO ,1240 - JARDIM FRANCANO CEP: 14405-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3724-2033	e-mail:	viniciusengracia@yahoo.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA				
CNPJ/CPF	45.353.315/0001-50	Inscrição Municipal		Município	JERIQUARA - SP
Endereço e CEP	RUA JONAS ALVES COSTA ,559 - CENTRO CEP: 14450-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3134-8700	e-mail:	prefeitura@jeriquara.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços

10 SESSÕES DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA
PACIENTE.: FELÍCIO BORGES
PROCESSO JUDICIAL.: 1000551-92.2018.8.26.0434

VALORES APROXIMADOS DOS TRIBUTOS.: R$324,90

Código do Serviço / Atividade

4.09 / 864029902 - ATIVIDADES TERAPÊUTICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	3.638,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	3.638,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	3.638,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	3.638,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	109,14
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Ficha 116

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 04/09/2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

AUTORIZAÇÃO

Venho por meio deste, autorizar o agendamento das sessões de Câmara Hiperbárica, pela empresa O^2 Centro Hiperbárico Ltda EPP, para o paciente **Felicio Borges**, conforme **processo judicial nº: 1000551-92.2018.8.26.0434**.

Peço por gentileza, que os dias e horários agendados, sejam informados por email.

Peço também que nos seja enviado, os relatórios das avaliações feitas pela equipe, juntamente com as notas fiscais a cada 10 (dez) sessões realizadas.

Desde já agradeço a atenção.

Att,

JULIANA SARRETA LUCINDO

Chefe Responsável pelo Departamento de Saúde

O2 Centro Hiperbárico

TRATAMENTO DE FERIDAS
CENTRO DE REFERÊNCIA REGIONAL

Prezado (a) Senhor (a) Felício Borges Prontuário_____

Origem _____ O.F. _____ Empenho _____

Seja bem vindo ao O² Centro Hiperbárico. Tudo faremos para o seu bem estar e a sua breve recuperação. Para o sucesso do tratamento é fundamental a freqüência, não sendo admitidas faltas e ou atrasos nas datas e horários previamente planejados por nossa equipe médica de conformidade com a patologia.

Foi reservado / realizado a sessão de 120 minutos, com o mínimo de 90 minutos em pressão hiperbárica, especialmente para o (a) senhor (a): JO

Assinatura do paciente ou responsável	Obs.:
	20/08/2018
	21/08/2018
	22/08/2018
	23/08/2018
	24/08/2018
	25/08/2018
	27/08/2018
	28/08/2018
	29/08/2018
	30/08/2018

RELATÓRIO MÉDICO DE ALTA

Nome: Felício Borges RG: 7.659.648-5 CPF: 026.514.018-89 Estado Civil:
Data Nascimento: 10/06/1935 Idade: 82 anos N° inscrição SUS: 898.0500.3856.3713
Endereço: Rua José Domiciano Dias 103 Centro Jeriquara/SP

Queixa Principal: Ulcera diabética pé D.

História Clinica: Paciente apresentou lesão em pé D há 1 ano. Foi submetido a debridamento local. Realizou 60 sessões de OHB com melhora significativa da lesão.

Antecedentes Pessoais: Diabetes.

Exame Físico:

- ***Geral:*** (x)BEG ,( )REG ,( )MEG ,(x) consciente, , (x) orientado, (x) corado, (x) hidratado,(x) afebril,(x) eupneico
- ***Tórax:***sem alterações no momento
- ***Coração:*** sem alterações no momento.
- ***Abdome:***sem alterações no momento.
- ***Membros Superiores:*** (x) sem alterações, ( ) presença de alterações :
- ***Membros Inferiores:***() sem alterações, (x) presença de alterações : **lesão em hálux D extensa com exposição de tecidos profundos.**
- ***Outros:***

Diagnóstico: ulcera diabética infectada.

CID – E 14.5
GII – Segundo classificação de gravidade USP – 7% de mortalidade
Enquadrado na cobertura mínima de assistência à saúde conforme Resolução Normativa – Anexo I da RN nº 387, de 2015 da ANS (Agência Nacional de Saúde).

Orientações Gerais: Paciente orientado a fazer acompanhamento commédico especialista, observar repouso, evitar deslocamento de longo percurso, cuidados com a higiene diária, dieta e curativos durante todo o tratamento.

Tratamento Proposto: Alta da OHB e continuidade de acompanhamento em ambulatório médico

Obs.: Seguimos rigorosamente o protocolo da Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica.

Franca 12 de setembro de 2018.

Dr. Marcos Abboud
Médico Hiperbarista
CREMESP 75077

Dr. Marcos Abboud
Cirurgião Plástico e médico hiperbarista
Cremesp 75077

09/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:46:04
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SP 352540 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 6.289-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.520.000.102.114
VALOR TOTAL 3.638,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: O2 C HIPERBARICO LT EPP
AGENCIA: 6520-X CONTA: 102.114-1
NR. DOCUMENTO 666.949.000.006.289
==========
NR.AUTENTICACAO D.ABA.F6A.279.42D.F2C

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04754

DATA: 04/09/2018 VENCTO:09/10/2018 PAGTO: 09/10/2018
Credor..: 02 CENTRO HIPERBARICO LTDA EPP CNPJ: 10.340.721/0001-02 Cod: 4633
Endereço: AV. DOUTOR ANTONIO BARBOZA FILHO
Cidade..: FRANCA CEP: 14405-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE 10 SESSOES DE OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA.

Valor **3.638,00**
(três mil, seiscentos e trinta e oito reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.638,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4789	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2082.0000	3.3.90.39.00	R$ 3.638,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.638,00
TOTAL					R$ 3.638,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.638,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.638,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	TRANSF.	3.638,00
TOTAL. . .			R$ 3.638,00

Despesa paga em 09/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5243

NOTA DE EMPENHO Nº 5243	FICHA: 291	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 09/10/2018

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA — 53.723.870/0001-55 — CÓDIGO: 4276
ENDEREÇO: RUA CONEGO PEREGRINO — PATROCINIO PAULISTA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAL DE PRONTO ATENDIMENTO DE ESPECIALIDADES. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**671,20**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.50.43.00	SUBVENÇÕES SOCIAIS
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
231.000,00	230.015,20	671,20	313,60

VALOR A SER PAGO R$ **671,20**

seiscentos e setenta e um reais e vinte centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02. 10. 18
DATA

CONTABILIZADO

03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

10.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 09/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	transf	

B: 001
A: 2415-5
C.C: 37357-7

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

OFÍCIO Nº 063/2018

JERIQUARA, 09 de outubro de 2018.

Ilustríssimo Senhor Prefeito:

Venho por meio deste, informar que de acordo com os recibos recebidos pela Santa Casa de Patrocínio Paulista, o valor do custeio calculado inicialmente foi incorreto, pois o valor é de 12% e calculei 10%, sendo assim, o depósito feito foi no valor **R$ 36.916,00**, onde o valor correto seria **R$ 37.587,20**.

Solicito a gentileza, de que o valor de **R$ 671,20** seja transferido para a conta da instituição, para complemento do valor final calculado.

Recomenda-se a realização do referido pagamento, utilizando a dotação orçamentária **291 – Atenção Básica – Subvenção Social.**

Assim certo de que seremos atendidos, aproveitando a oportunidade para reiterarmos nossos protestos de elevada estima e apreço.

Atenciosamente,

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 4001.
Livro N.º 005 Folha n.º 078.
Em 09 / 10 / 2018
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870-5

Ilmo Sr.

EDER LUIZ CARVALHO GONÇALVES

Prefeito Municipal

Jeriquara – SP

Relatório Serviços Médicos - Mês SETEMBRO/ 2018

Médico Responsável	Nome da Empresa	Total Horas Trabalhadas	Valor Total Bruto
Dra. Renata Frazão Nogueira Sandoval	Clinica Ginecológica Alessandra Steil LTDA	45 horas x R$ 110,00	R$ 4.950,00
Dr. Camilo Jose Lupoli	Lupoli & Alex Clinica Médica LTDA	45 horas x R$ 110,00	R$ 4.950,00
Dr. Louriel Campos De Souza e Silva	LC Serviços Médicos LTDA – ME	95 horas x R$ 110,00	R$ 10.450,00
Dra. Fernanda R. Vietez Carrijo	Vieitz & Lopes Serviços Médicos LTDA	12 consultas x R$ 120,00	R$ 1.440,00
Dra. Gabriela Oliveira Pinheiro	Pinheiro & Ribeiro Clinica Médica S/S LTDA	107 horas x R$ 110,00	R$ 11.770,00
		Total Serviços Médicos	**R$ 33.560,00**
		Custeio Operacional	**R$ 4.027,20**
		Total Geral	**R$ 37.587,20**
		Valor Pago	**R$ 36.916,00**
		Diferença Custeio Operacional	**R$ 671,20**

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCINIO PAULISTA

Doc. Utilidade Pública Federal Processo M.J. 1.193 A

SMS Nº 931 – CNSS Nº 246.805/67 – Caixa Postal 5 – CNPJ 53 723 870 0001-55 MATRÍCULA IN21364 00091-05

RUA CÔNEGO PEREGRINO Nº 1281 – FONES (16) 3145-1121 – 3145-1122 - CEP 14.415.000 – PATROCÍNIO PAULISTA –SP

e-mail: contato@santacasapp.com.br

PATROCINIO PAULISTA, 02 de Outubro de 2018

DEPOSITAR: R$ 33.560,00
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 2415-5
C/C: 37857-7

RECIBO

Recebemos da Prefeitura Municipal de ***JERIQUARA***
a importancia de R$ **33.560,00** , referente ao Termo de Colaboração
referente a Lei Municipal nº 796 de 21 de Dezembro de 2017
e Planos de Trabalho aprovados pelo Conselho Municial de Saude, com Recursos de Repasse
Municipal do mês de **SETEMBRO/2018**

Por ser verdade e direito, firmo o presente recibo.

RUBEN SCHABERT SOARES
PROVEDOR

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCINIO PAULISTA

Doc Utilidade Pública Federal Processo M.J. 1.193 A

SMS Nº 931 – CNSS Nº 246.805/67 – Caixa Postal 5 – CNPJ 53 723 870 0001-55 MATRÍCULA IN21364 00091-05

RUA CÔNEGO PEREGRINO Nº 1281 – FONES (16) 3145-1121 – 3145-1122 - CEP 14.415.000 – PATROCÍNIO PAULISTA –SP

e-mail: contato@santacasapp.com.br

PATROCINIO PAULISTA, 02 de Outubro de 2018

DEPOSITAR: **R$** **4.027,20**
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 2415-5
C/C: 37858-5

RECIBO

Recebemos da Prefeitura Municipal de ***JERIQUARA***
a importancia de R$ **4.027,20** , a titulo de Subvencao
referente ao Termo de Colaboração 001/2018
e Planos de Trabalho aprovados pelo Conselho Municial de Saude, com Recursos de Repasse
Municipal do mês de **SETEMBRO/2018**

Por ser verdade e direito, firmo o presente recibo.

RUBEN SCHABERT SOARES
PROVEDOR

GOVERNO

Emissão de comprovantes

A33B100815097121008
10/10/2018 08:20:10

09/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:46:03
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SP 352540 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 6.289-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/10/2018
NR. DOCUMENTO 662.415.000.037.857
VALOR TOTAL 671,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 37.857-7
NR. DOCUMENTO 666.949.000.006.289
==========
NR.AUTENTICACAO B.0C3.B41.357.B0F.360

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04800

DATA: 02/10/2018 VENCTO:09/10/2018 PAGTO: 09/10/2018
Credor..: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PA' CNPJ: 53.723.870/0001-55 Cod: 4276
Endereço: RUA CONEGO PEREGRINO
Cidade..: PATROCINIO PAULISTA CEP: 14415-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAL DE PRONTO ATENDIMENTO DE ESPECIALIDADES.

Valor **671,20**
(seiscentos e setenta e um reais e vinte centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 671,20**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5243 /	1	OR 020410	10.301.0150.2082.0000	3.3.50.43.00	R$ 671,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 671,20
TOTAL					R$ 671,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 671,20

Despesa Líquida: . . . . **R$ 671,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	TRANSF	671,20
TOTAL. . .			R$ 671,20

Despesa paga em 09/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5048

NOTA DE EMPENHO Nº **5048**	FICHA: 112	DATA: 25/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/10/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 09/2018 - Folha Mensal ID:(130) 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario	**SOMA** **22.406,92**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E SALÁRIOS
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
229.000,00	187.927,63	22.406,92	18.665,45

VALOR A SER PAGO R$ **22.406,92**

vinte e dois mil, quatrocentos e seis reais e noventa e dois centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

01. 10. 18
DATA

CONTABILIZADO

26/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

01. 10. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 01/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-3	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5049

NOTA DE EMPENHO Nº **5049**	FICHA: 112	DATA: 25/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/10/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 09/2018 - Folha Mensal ID:(130) 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**1.610,97**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.37	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
229.000,00	210.334,55	1.610,97	17.054,48

VALOR A SER PAGO R$ **1.610,97**

um mil, seiscentos e dez reais e noventa e sete centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

01.10.18
DATA

CONTABILIZADO

25/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

01.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 01/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Resumo Contábil

28/09/2018 14:55:58

Unidade: 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

Total a Empenhar	**29.196,62**		
Total de Vencimentos	24.017,89		
Salário Família	31,71		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00		
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	0,00		
Beneficios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	24.049,60		
Total de Descontos	5.651,68		
Total Líquido	18.397,92	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00 →	Valores Sem 13º Salário	0,00

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
31 EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	5.147,02	31,71	0,00	0,00	5.115,31
Total	5.147,02	31,71	0,00	0,00	5.115,31

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	10
94 - Afastamento por Doença não relacionada ao trabalho	1
Total	11
Quantidade de trabalhadores processados	11

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	10	300,00	21.262,12	Salário Base
021	INSALUBRIDADE 20%	6	63,00	1.144,80	
050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	7	16,00	1.610,97	
904	SALARIO FAMILIA	1	1,00	31,71	Salário Família

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	79,00	2.755,77
Salário Base	300,00	21.262,12
Salário Família	1,00	31,71
Total	**380,00**	**24.049,60**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
114	CONVENIO EMPREST CEF	2	0,00	719,51	Receita Extra Despesa Extra
115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	5	0,00	2.226,10	Receita Extra Despesa Extra
167	CONVÊNIO HOSPITAL REGIONAL FRANCA	1	0,00	132,21	Receita Extra Despesa Extra
919	PREVIDENCIA	10	93,00	2.279,16	Receita Extra Despesa Extra
920	IRRF SALARIO	7	60,00	294,70	Receita Extra Despesa Extra

Resumo de Descontos por Classificação

Receita Extra Despesa Extra	153,00	5.651,68
Total	**153,00**	**5.651,68**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	2.279,16
Total	2.279,16

Base de I.R.R.F.	**24.017,89**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**24.017,89**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	24.017,89

Data Pagamento: 05/10/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7968-1	AMANDA SENE MORELI	04/04/2016	1084 - CIRURGIÃO DENTISTA (NASF)

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.367,00	D	919	PREVIDENCIA	9.00	230,20
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	31,77

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.557,80	2.557,80	2.557,80	261,97	2.295,83

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7247-1	ANA LUCIA VENTURELLI DE SOUZA	01/10/2018	1058 - ENFERMEIRO PADRÃO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.690,36	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	461,31
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	11.00	316,92
					D	920	IRRF SALARIO	7.50	49,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.881,16	2.881,16	2.881,16	827,75	2.053,41

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7250-1	DILMA MARIA PEREIRA	18/04/2008	1002 - ATENDENTE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.004,00	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	216,68
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	100,40	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	96,02
P	904	SALARIO FAMILIA	1.00	31,71	D	919	PREVIDENCIA	8.00	88,35

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.104,40	1.104,40	1.136,11	401,05	735,06

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7796-1	EDVANIA ROMUALDO FLORES OLIMPIO	01/03/2011	1069 - NUTRICIONISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.720,87	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	543,52
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	86,04	D	919	PREVIDENCIA	9.00	162,62

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.806,91	1.806,91	1.806,91	706,14	1.100,77

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6010-1	JULIANA PACHECO LUCINDO	02/01/2006	1058 - ENFERMEIRO PADRAO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.053,93	D	167	CONVÊNIO HOSPITAL REGIONAL	1.00	132,21
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	11.00	390,51
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	305,39	D	920	IRRF SALARIO	15.00	119,14

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.550,12	3.550,12	3.550,12	641,86	2.908,26

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6880-1	LANCARDINA DE LOURDES SILVA	03/12/2007	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.926,88	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	623,18
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	207,93
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	192,68	D	920	IRRF SALARIO	7.50	14,88

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.310,36	2.310,36	2.310,36	845,99	1.464,37

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6990-1	LUCIANA PEREIRA DA SILVA	04/01/2008	1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.926,88	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	502,83
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	207,93
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	2.00	192,68	D	920	IRRF SALARIO	7.50	14,88

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.310,36	2.310,36	2.310,36	725,64	1.584,72

Data Pagamento: 05/10/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3070-1	MADALENA DE OLIVEIRA SARRETA	01/03/2000	1024 - FISIOTERAPEUTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.145,02	D	919	PREVIDENCIA	9.00	239,18
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	920	IRRF SALARIO	7.50	38,58
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	3.00	321,75					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.657,57	2.657,57	2.657,57	277,76	2.379,81

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
3180-1	MARIA SATO	01/03/2000	1004 - ASSISTENTE SOCIAL

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.060,18	D	919	PREVIDENCIA	9.00	222,49
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	412,03	D	920	IRRF SALARIO	7.50	25,93

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.472,21	2.472,21	2.472,21	248,42	2.223,79

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7962-1	RAFAELA JULIANA DA COSTA OLIVEIRA	03/02/2016	4180 - FISIOTERAPEUTA (NASF)

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.367,00	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	502,07
					D	919	PREVIDENCIA	9.00	213,03

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.367,00	2.367,00	2.367,00	715,10	1.651,90

Total Unidade: 10

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	24.017,89	24.017,89	24.049,60	5.651,68	18.397,92

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04706

DATA: 25/09/2018 VENCTO:01/10/2018 PAGTO: 01/10/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 09/2018 - Folha Mensal ID:(130)

Valor **24.017,89**
(vinte e quatro mil e dezessete reais e oitenta e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 24.017,89**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5048	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2082.0000	3.1.90.11.00	R$ 22.406,92	R$ 0,00	R$ 5.651,68	R$ 16.755,24
5049	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2082.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.610,97	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.610,97
TOTAL					R$ 24.017,89	R$ 0,00	R$ 5.651,68	R$ 18.366,21

Despesa Líquida: . . . . **R$ 18.366,21**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 01/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	FOLHA	18.366,21
TOTAL. . .			R$ 18.366,21

Despesa paga em 01/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5050

NOTA DE EMPENHO Nº 5050	FICHA: 134	DATA: 25/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/10/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 09/2018 - Folha Mensal ID:(130) 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**9.572,46**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E SALÁRIOS
10.301.0150.2086.0000	Manutenção do PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
150.000,00	85.772,25	9.572,46	54.655,29

VALOR A SER PAGO R$ **9.572,46**

nove mil, quinhentos e setenta e dois reais e quarenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

01.10.18
DATA

CONTABILIZADO

26/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

01.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 01/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5051

NOTA DE EMPENHO Nº **5051**	FICHA: 134	DATA: 25/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/10/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 09/2018 - Folha Mensal ID:(130) 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**824,91**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.37	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO
10.301.0150.2086.0000	Manutenção do PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
150.000,00	95.344,71	824,91	53.830,38

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

oitocentos e vinte e quatro reais e noventa e um centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

01.10.18
DATA

CONTABILIZADO

25/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:

01.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 01/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-3	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

Resumo Contábil

28/09/2018 14:55:58

Unidade: 002046 - Manutenção do ESF

Total a Empenhar	**12.625,53**		
Total de Vencimentos	10.397,37		
Salário Família	0,00		
Outras Deduções	0,00		
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00		
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00		
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00		
Sal. Maternidade	0,00		
Beneficios Assistenciais	0,00		
Total Bruto	10.397,37		
Total de Descontos	3.080,36		
Total Líquido	7.317,01	Valor Ref. a 13º Salário	0,00
FGTS a Recolher	0,00 →	Valores Sem 13º Salário	0,00

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
31 EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	2.228,16	0,00	0,00	0,00	2.228,16
Total	2.228,16	0,00	0,00	0,00	2.228,16

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	6
Total	6
Quantidade de trabalhadores processados	6

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	6	180,00	8.427,66	Salário Base
021	INSALUBRIDADE 20%	6	101,00	1.144,80	
050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	6	9,00	824,91	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	110,00	1.969,71
Salário Base	180,00	8.427,66
Total	**290,00**	**10.397,37**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
114	CONVENIO EMPREST CEF	2	0,00	631,32	Receita Extra Despesa Extra
115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	4	0,00	1.395,62	Receita Extra Despesa Extra
919	PREVIDENCIA	6	52,00	951,75	Receita Extra Despesa Extra
920	IRRF SALARIO	1	15,00	101,67	Receita Extra Despesa Extra

Resumo de Descontos por Classificação

Receita Extra Despesa Extra	67,00	3.080,36
Total	**67,00**	**3.080,36**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	951,75
Total	951,75

Base de I.R.R.F.	**10.397,37**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**10.397,37**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS	10.397,37

Data Pagamento: 05/10/2018 - Folha Mensal

Unidade: 002046 - Manutenção do ESF

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7759-1	APARECIDA SANDRA DE OLIVEIRA CUNHA	17/09/2010	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.064,70	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	266,54
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	124,82
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	53,23	D	919	PREVIDENCIA	8.00	104,69

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.308,73	1.308,73	1.308,73	496,05	812,68

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7758-1	CLAUDIA APARECIDA DE SOUZA	17/09/2010	7074 - ENFERMEIRO PADRÃO (ESF)

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.690,37	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	687,51
P	021	INSALUBRIDADE 20%	1.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	11.00	376,11
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	4.00	538,07	D	920	IRRF SALARIO	15.00	101,67

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.419,24	3.419,24	3.419,24	1.165,29	2.253,95

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7762-1	ELISANGELA APARECIDA FREITAS	17/09/2010	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.064,70	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	192,60
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	8.00	104,69
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	53,23					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.308,73	1.308,73	1.308,73	297,29	1.011,44

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7817-1	ISABEL MARIA BATISTA	18/07/2011	1070 - TECNICO EM ENFERMAGEM (ESF)

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.478,49	D	115	CONVÊNIO BANCO DO BRASIL	1.00	390,69
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	9.00	156,88
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	73,92					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.743,21	1.743,21	1.743,21	547,57	1.195,64

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7760-1	KEILA AUGUSTA NOGUEIRA	17/09/2010	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.064,70	D	114	CONVENIO EMPREST CEF	1.00	364,78
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80	D	919	PREVIDENCIA	8.00	104,69
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	53,23					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.308,73	1.308,73	1.308,73	469,47	839,26

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
7897-1	THALYTA VERONICA DA SILVA	01/11/2013	1053 - AGENTE COMUNITARIOS DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.064,70	D	919	PREVIDENCIA	8.00	104,69
P	021	INSALUBRIDADE 20%	20.00	190,80					
P	050	ADICIONAL TEMPO SERVICO	1.00	53,23					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.308,73	1.308,73	1.308,73	104,69	1.204,04

Total Unidade: 6

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	10.397,37	10.397,37	10.397,37	3.080,36	7.317,01

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04707

DATA: 25/09/2018 VENCTO:01/10/2018 PAGTO: 01/10/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 09/2018 - Folha Mensal ID:(130)

Valor **10.397,37**
(dez mil, trezentos e noventa e sete reais e trinta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 10.397,37**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5050 / 1	OR	020410	10.301.0150.2086.0000	3.1.90.11.00	R$ 9.572,46	R$ 0,00	R$ 3.080,36	R$ 6.492,10
5051 / 1	OR	020410	10.301.0150.2086.0000	3.1.90.11.00	R$ 824,91	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 824,91
TOTAL					R$ 10.397,37	R$ 0,00	R$ 3.080,36	R$ 7.317,01

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7.317,01**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 01/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	FOLHA	7.317,01
TOTAL. . .			R$ 7.317,01

Despesa paga em 01/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5043

NOTA DE EMPENHO Nº **5043**	FICHA: 125	DATA: 25/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/10/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 09/2018 - Folha Mensal ID:(130) 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**73.381,63**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E SALÁRIOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
970.000,00	626.741,14	73.381,63	269.877,23

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

setenta e três mil, trezentos e oitenta e um reais e sessenta e três centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

01.10.18
DATA

CONTABILIZADO

26/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

01.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 01/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5044

NOTA DE EMPENHO Nº **5044**	FICHA: 125	DATA: 25/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/10/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 09/2018 - Folha Mensal ID:(130) 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **477,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.33	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
970.000,00	700.122,77	477,00	269.400,23

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

quatrocentos e setenta e sete reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

01.10.18
DATA

CONTABILIZADO

26/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

01.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 01/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	[illegible]	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5045

NOTA DE EMPENHO Nº **5045**	FICHA: 125	DATA: 25/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/10/2018

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 09/2018 - Folha Mensal ID:(130) 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **9.931,57**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.1.90.11.37	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
970.000,00	700.599,77	9.931,57	259.468,66

VALOR A SER PAGO R$ **9.931,57**

nove mil, novecentos e trinta e um reais e cinquenta e sete centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

01-10-18
DATA

CONTABILIZADO

26/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

04.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 01/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	folha	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 27/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01480/18	27/08/2018	

Fornecedor DROGA SOL LTDA EPP COD: 2784
Endereço: RUA: ALTINO ARANTES Nº: 285 CNPJ: 15.386.761/0001-09
BURITIZAL

Cod Prod	Discr	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
615.003.002	COMPLEMENTO ALIMENTAR, ENRIQUECIDO COM 26 VITA	LT	18	14,90	MANUT DA ADMINISTR	
615.003.007	FÓRMULA INFANTIL PARA ALIMENTAÇÃO DE LACTENTES	LT	44	19,40	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						1.121,80

000007/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 7
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00201/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000007/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 7 - Mod. Formatada: 7

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado / Responsável

Almoxarife

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARAPç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br"Saúde para todos – Adm. 2017/2020

Pregão Presencial nº 007/2018 Processo nº 007/2018 **SETEMBRO**

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: DROGA SOL LTDA EPP, inscrita no CNPJ/MF sob nº 15.386.761/0001-09, Inscrição Estadual sob o nº 231.007.611.110, com endereço a Rua da Altino Arantes , nº 45,Morada do Sol,Buritizal-SP, CEP 14.570-000, Fone/Fax (16) 3751-2000, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):-):- As formulas e dietas deverão ser entregues na Praça São Sebastião nº: 100 – Centro – Jeriquara – SP.Tel: (16) 3134-1205 Horário 7:00 às16:00 Hs.

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº179/2018.

ITEM	*DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO*	*QUANT*	*VALOR UNITÁRIO*	*VALOR TOTAL*
2	*SUSTAIN **CHOCOLATE** (DANONE)*	6 Latas	*14,90*	89,40
2	*SUSTAIN **BAUNILHA** (DANONE)*	6 Latas	*14,90*	89,40
2	*SUSTAIN **MORANGO** (DANONE)*	6 Latas	*14,90*	89,40
7	*NESTOGENO 1 (NESTLÉ)*	44 Latas	*19,40*	853,60
			TOTAL	**1.121,80**

Jeriquara 03 de Setembro 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00201/18	JULIANA SARRETA	27/08/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000007/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000007/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 7 - Mod. Formatada: 7

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
2	615.003.002	COMPLEMENTO ALIMENTAR, ENRIQUECIDO C/LT		18	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
7	615.003.007	FÓRMULA INFANTIL PARA ALIMENTAÇÃO DE LLT		44	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

Recebemos de DROGA SOL LTDA - EPP os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Dest/Rem: 39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Emissão: 05/09/2018 **Total:** 1.121,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.001.170
SÉRIE: 1

DROGA SOL LTDA - EPP

RUA DOS LIRIOS,321
JD MORADA DO SOL 14570-000
BURITIZAL / SP (16) 3751 2000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saída: 1 [1]

Nº: 000.001.170
SÉRIE: 1
Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação		Protocolo de Autorização de Uso
VENDA		135180605465265 05/09/2018 13:31:53

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
231.007.611.110		15.386.761/0001-09	35180915386761000109550010000011701478819494

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data da emissão
39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50	05/09/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Jonas Alves Costa 559	Centro	14550-000	05/09/2018

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
JERIQUARA	16 3134-1329	SP		13:25

Fatura

PRAZO:

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1.121,80

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.121,80

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	0				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0,00				62,00	62,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
44443	SUSTAIN CHOCOLATE LT 450G	21069030	0500	5.405	UN	6,0000	14,90000	89,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44444	SUSTAIN BAUNILHA LT 450G	21069030	0500	5.405	UN	6,0000	14,90000	89,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44445	SUSTAIN MORANGO LT 450G	21069030	0500	5.405	UN	6,0000	14,90000	89,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17560	NESTOGENO 1 LT 400G	04022110	0500	5.405	UN	44,0000	19,40000	853,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

PEDIDO DE COMPRA No 179/2018 - REGISTRO DE PREÇOS No 007/2018.;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.;PADRAO;-> 5.405 - 1.121,80;-> 0500 - 1.121,80Val Aprox Tributos F=R$71,91(6,41%), E=R$108,02(9,63%)Fonte:IBPT

Reservado ao Fisco

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Birí, 05/09/2018

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
DROGA SOL LTDA - EPP	15.386.761/0001-09	05/10/2018	1.121,80
DOS LIRIOS 321 SALA 001		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
MORADA DO SOL			
BURITIZAL - SP	14570-000	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
Não cobrar encargos por atraso.		05/09/2018	
Não conceder desconto.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
		3210/871400	
SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO		Nosso Número	
REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 001170		71-3	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA		001170
Endereço		
JOANAS ALVES COSTA 559		
Bairro / Distrito		
CENTRO		
Município	UF	CEP
JERIQUARA	SP	14450-000
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.32108 01087.140008 00007.130016 1 76680000112180**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO					05/10/2018
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
DROGA SOL LTDA - EPP 15.386.761/0001-09					3210/871400
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
05/09/2018	001170	DM	N	05/09/2018	71-3
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			1.121,80
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Não cobrar encargos por atraso.					
Não conceder desconto.					(-) Outras deduções
SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					
REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 001170					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					
COOPERATIVA CONTRATANTE 3210 SICOOB CREDICOONAI					(+) Outros acréscimos
Pagador					
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA 45.353.315/0001-50					(=) Valor cobrado
JOANAS ALVES COSTA 559					
CENTRO					
JERIQUARA - SP 14450-000					
Sacador / Avalista					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

04/10/2018 10:23:38

Emissão de comprovantes

04/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:23:40
694906949 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691321080108714000800007130016176680000112180
BENEFICIARID:
DROGA SOL LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
DROGA SOL
CNPJ: 15.386.761/0001-09
PAGADOR:
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50

NR. DOCUMENTO	100.401
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2018
DATA DO PAGAMENTO	04/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO	1.121,80
VALOR COBRADO	1.121,80

NR.AUTENTICACAO F.B6E.687.EE6.36S.A73

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04728

DATA: 27/08/2018 VENCTO:04/10/2018 PAGTO: 04/10/2018
Credor..: DROGA SOL LTDA EPP CNPJ: 15.386.761/0001-09 Cod: 2784
Endereço: RUA: ALTINO ARANTES
Cidade..: BURITIZAL CEP: 14570-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE FORMULA INFANTIL E DIETAS COMPLETAS
.

Valor **1.121,80**
(um mil, cento e vinte e um reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.121,80**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4378	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.121,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.121,80
TOTAL					R$ 1.121,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.121,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.121,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 04/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	DEBITO	1.121,80
TOTAL. . .			R$ 1.121,80

Despesa paga em 04/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5014

NOTA DE EMPENHO Nº **5014**	FICHA: 130	DATA: 21/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/10/2018

NOME: ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME — 74.435.777/0001-15 — CÓDIGO: 64
ENDEREÇO: Av Dr Soares de Oliveira, 1217 — ITUVERAVA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **238,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	528.893,49	238,00	40.868,51

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

duzentos e trinta e oito reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

22.09.18
DATA

CONTABILIZADO
25/09/18
DATA
Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
09.10.18
DATA
Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 09/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 21/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01791/18	21/09/2018	22/09/2018

Fornecedor ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME COD: 64
Endereço: Av Dr Soares de Oliveira, 1217 Nº: CNPJ: 74.435.777/0001-15
ITUVERAVA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
039.014.058	PASTILHA FREIO DIANTEIRO	PC	1	97,65	AMBULANCIA DUCATO	
039.014.041	PASTILHA FREIO TRASEIRO	PC	1	140,35	AMBULANCIA DUCATO	
TOTAL PEDIDO						238,00

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ABC COM DE PECAS E ACESSORIOS LTDA ME

AV DOUTOR SOARES DE OLIVEIRA, 809 - CENTRO
14500-000 ITUVERAVA - SP
Fone: (16) 3729-5866

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.789
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0974 4357 7700 0115 5500 1000 0057 8912 2083 0892

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135180648460264 22/09/2018 09:39:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
389.022.999.110		74.435.777/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	22/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOANAS ALVES COSTA, 559	CENTRO		14450-000	22/09/2018
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JERIQUARA	SP	(16) 3134-8700		09:38:54

FATURA / DUPLICATA

001 22/10/2018 238.00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	298,24

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	60,24	0,00	0,00	**238,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	1-DESTINAT.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
033006	PASTILHA FREIO DIANT. DUCATO BOXER JUMPER	15019000	0500	5405	PC	1	157,89	157,89	0,00	0,00	0
049430	PASTILHA FREIO TRASEIRA DUCATO 01	15019000	0500	5405	PC	1	140,35	140,35	0,00	0,00	0

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 22 / 09 / 2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA RETIRADA NA EMPRESA POR CONTA DO DESTINATARIO "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI/PIS	

UniNFe - NF-e Open Source - www.unimake.com.br

Emitido em 22/09/2018 às 09:39 pelo UniDANFE 3.4.8 Free - www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ABC COM DE PECAS E ACESSORIOS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/09/2018. VALOR TOTAL: 238,00. DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA. R JOANAS ALVES COSTA, CENTRO, 14450-000 JERIQUARA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.005.789 SÉRIE 1

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

	cliente.: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	**Fornecedor:** 2887 - J.P. FRISO COMERCIO DE PECAS LTDA - ME	
	Endereço:	**Endereço:** RUA MIGUEL MOISES, 605, VILA SAO SEBASTIAO	
	Cidade:	**Cidade:** ITUVERAVA - SP, CEP: 14500000	
	Cnpj: **I.E.:**	**CNPJ Nº:** 16.789.104/0001-67	
	Fone:	**Fone:** (16) 3839 7800	
	e-mail:	**Contato:**	**NR Processo:**

Código	Descrição	Quantidade	Unid.	Dt. Entrega	Preço Unit.	Desc.%	Valor Desc.	Total	
	PASTILHA FREIO DIANTEIRA	1,00	PC		150,00			150,00	
	PASTILHA FREIO TRASEIRA	1,00	PC		139,50			139,50	
	VEICULO: DUCATO/BOXER/ JUNPER								
	PLACA: FTJ-5770								
								289,50	

16 789 104/0001-67
Inscr. Est.: 389.037.081.116
J. P. FRISO COMÉRCIO DE
PEÇAS LTDA. - ME
RUA MIGUEL MOISÉS N.º 605
Vila São Sebastião - CEP 14.500-000
ITUVERAVA - SP

Donato Ap. de Souza
CPF: 138.776.378-41

NILSON AUTOPEÇAS LTDA

PEÇAS AUTOMOTIVAS EM GERAL
CNPJ. 22946.963/0001-15
R.MIGUEL MOISES, N232 ESTAÇÃO
ITUVERAVA
16 3839 7088 / 16 99995 2098

Orçamento

Cliente. Prefeitura Municipal De Jeriquara

PRODUTO	QUANT.	UNITARIO	TOTAL
Silicone Luctite black 598	01	53,88	53,88
Pastilha freio Diant.	01	130,00	130,00
Pastilha Freio Tras.	01	120,00	120,00
Pastilha Freio Dint.	01	130,00	130,00
Pastilha Freio Tras.	01	120,00	120,00
		TOTAL.	553,88

22 946 963/0001-15
NILSON LUIZ BATISTA PEÇAS ME
RUA MIGUEL MOISES, 232
ESTAÇÃO CEP 14 500-000
ITUVERAVA - SP

NILSON LUIZ BATISTA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02801.373008 00000.392175 9 7873000000238000

Local do Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Data de Vencimento
10/10/2018

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
ABC COMERCIO DE PECAS E ACESSORIOS LTDA - CNPJ: 74.435.777/0001-15
AV DR SOARES DE OLIVEIRA 809 - CENTRO
14500-000 - ITUVERAVA - SP

Agência / Código do Beneficiário
00156-2 / 3782-6

Data do documento	Nr Documento	Espécie DOC	Aceite	Data Processamento	Nosso-Número
21/09/2018	109140A	DD	N	21/09/2018	28013730000000392

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento
	17 / 19	R$			238,00

Instruções de responsabilidade do beneficiário

(-)Desconto/Abatimento

(+)Juros/Multa

(=)Valor Cobrado

BB Cobrança 2.07.02

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - CNPJ: 45.353.315/0001-50
RUA JOANAS ALVES COSTA 559 - CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - SP

Sacador / Avalista:

Autenticação - Ficha de Compensação

09/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:39:08
694906949 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090280137300800000392175976730000023800
BENEFICIARIO:
ABC C PECAS ACESSORIOS LTDA ME
NOME FANTASIA:
ABC COMERCIO DE PECAS E ACESSORIOS
CNPJ: 74.435.777/0001-15
PAGADOR:
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50

NR. DOCUMENTO 100.905
NOSSO NUMERO 28013730000000392
CONVENIO 02801373
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2018
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO 238,00
VALOR COBRADO 238,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.77F.9CF.ACB.021.D14

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04764

DATA: 21/09/2018 VENCTO:09/10/2018 PAGTO: 09/10/2018
Credor..: ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME CNPJ: 74.435.777/0001-15 Cod: 64
Endereço: Av Dr Soares de Oliveira, 1217
Cidade..: ITUVERAVA CEP: 14500-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos.

Valor **238,00**
(duzentos e trinta e oito reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 238,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5014	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 238,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 238,00
TOTAL					R$ 238,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 238,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 238,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	238,00
TOTAL. . .			R$ 238,00

Despesa paga em 09/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome: ____________
CGC/CPF: ____________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5012

NOTA DE EMPENHO Nº 5012	FICHA: 130	DATA 21/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/10/2018

NOME: ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME — 74.435.777/0001-15 — CÓDIGO: 64
ENDEREÇO: Av Dr Soares de Oliveira, 1217 — ITUVERAVA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**238,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	528.605,49	238,00	41.156,51

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

duzentos e trinta e oito reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

22 09. 18
DATA

CONTABILIZADO

21/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

09. 10. 18
DATA

Edel Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 09/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	débito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 21/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01789/18	21/09/2018	22/09/2018

Fornecedor ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME COD: 64
Endereço: Av Dr Soares de Oliveira, 1217 Nº: CNPJ: 74.435.777/0001-15
ITUVERAVA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
039.014.004	PASTILHA FREIO	UN.	1	97,65	AMBULANCIA DUCATO	
039.014.041	PASTILHA FREIO TRASEIRO	PC	1	140,35	AMBULANCIA DUCATO	
TOTAL PEDIDO						238,00

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ABC COM DE PECAS E ACESSORIOS LTDA ME

AV DOUTOR SOARES DE OLIVEIRA, 809 - CENTRO
14500-000 ITUVERAVA - SP
Fone: (16) 3729-5866

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.005.790
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0974 4357 7700 0115 5500 1000 0057 9014 3221 3081

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135180648464804 22/09/2018 09:41:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
389.022.999.110		74.435.777/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	22/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOANAS ALVES COSTA, 559	CENTRO		14450-000	22/09/2018
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JERIQUARA	SP	(16) 3131-8700		09:41:32

FATURA / DUPLICATA

001 22/10/2018 238,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	298,24

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	60,24	0,00	0,00	238,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	1-DESTINAT.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
033006	PASTILHA FREIO DIANT DUCATO/BOXER/JUMPER 2	45049000	0500	5405	PC	1	157,89	157,89	0,00	0,00	0
049480	PASTILHA FREIO TRASEIRA DUCATO 01	45049000	0500	5405	PC	1	140,35	140,35	0,00	0,00	0

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 22/09/2018
Juliano Barreto Lucindo
RG: 44.163.531-3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA RETIRADA NA EMPRESA POR CONTA DO DESTINATARIO "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI/PIS	

UniNFe NF-e Open Source www.uninfe.com.br
Emitido em 2 via(s) pelo UniDANFE 3.4.8 Free www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ABC COM DE PECAS E ACESSORIOS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/09/2018. VALOR TOTAL: 238,00. DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - R JOANAS ALVES COSTA, CENTRO, 14450-000 - JERIQUARA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.005.790 SÉRIE 1

ABC COM DE PECAS E ACESSORIOS LTDA ME

AV DOUTOR SOARES DE OLIVEIRA Fones: 1637295866/

VENDA NRO: 109139 Em.: 11/09/2018-09:38:13 Cnpj/Cpf: 45353315000150
Cliente: 1970 - PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA Fone: 1431349700 Insc./Rg:
Endereco: R JOANAS ALVES COSTA 559 Bairro:CENTRO Cidade:JERIQUARA-SP

Produto	Localizacao	Qtde	Unitario	Total
33004 PASTILHA FREIO DUCATO/BOYER/JUMPER /	AC.01	1.000	157.000	157.00
A9480 PASTILHA FREIO TRASEIRA DUCATO 01/	04.C .01	1.000	140.350	140.35

Obs: PLACA FUR3540 298.24

Forma Pagto: FECH. FUTURO TD: CA Acrescimo: 0.00 Desconto: ~~0.00~~ ~~298.24~~
60.24 238.00

Atendido por: GIOVANE OLIVEIRA AMORIM Comprador: VENDEDOR

NILSON AUTOPEÇAS LTDA

PEÇAS AUTOMOTIVAS EM GERAL
CNPJ. 22946.963/0001-15
R.MIGUEL MOISES, N232 ESTAÇÃO
ITUVERAVA
16 3839 7088 / 16 99995 2098

Orçamento

Cliente. Prefeitura Municipal De Jeriquara

PRODUTO	QUANT.	UNITARIO	TOTAL
Silicone Luctite black 598	01	53,88	53,88
Pastilha freio Diant.	01	130,00	130,00
Pastilha Freio Tras.	01	120,00	120,00
Pastilha Freio Dint.	01	130,00	130,00
Pastilha Freio Tras.	01	120,00	120,00
		TOTAL.	553,88

22 946 963/0001-15

NILSON LUIZ BATISTA

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

cliente.:	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	Fornecedor:	2887 - J.P. FRISO COMERCIO DE PECAS LTDA - ME
Endereço:		Endereço:	RUA MIGUEL MOISES, 605, VILA SAO SEBASTIAO
Cidade:		Cidade:	ITUVERAVA - SP, CEP: 14500000
Cnpj:	I.E.:	CNPJ Nº:	16.789.104/0001-67
Fone:		Fone:	(16) 3839 7800
e-mail:		Contato:	NR Processo:

Código	Descrição	Quantidade	Unid.	Dt. Entrega	Preço Unit.	Desc.%	Valor Desc.	Total	
	PASTILHA FREIO DIANTEIRA	1,00	PC		150,00			150,00	
	PASTILHA FREIO TRASEIRA	1,00	PC		139,50			139,50	
	VEICULO: DUCATO/BOXER/ JUNPER								
	PLACA: FTJ-5770FUB:3540								
								289,50	

16 789 104/0001-67
Inscr. Est.: 389.037.081.116
J. P. FRISO COMÉRCIO DE
PEÇAS LTDA. - ME
RUA MIGUEL MOISÉS N.º 605
Vila São Sebastião - CEP 14.500-000
ITUVERAVA - SP

Donato Ap. de Souza
CPF: 188.776.378-41

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 02801.373008 00000.393173 5 76730000023800

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após atualize o boleto no site bb.com.br

Data de Vencimento

10/10/2018

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço

ABC COMERCIO DE PECAS E ACESSORIOS LTDA - CNPJ: 74.435.777/0001-15
AV DR SOARES DE OLIVEIRA 809 - CENTRO
14500-000 - ITUVERAVA - SP

Agência / Código do Beneficiário

00156-2 / 3782-6

Data do documento	Nr Documento	Espécie DOC	Aceite	Data Processamento
21/09/2018	109140B	DD	N	21/09/2018

Nosso-Número

28013730000000393

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17 / 19	R$		

(=)Valor do Documento

238,00

Instruções de responsabilidade do beneficiário

(-)Desconto/Abatimento

(+)Juros/Multa

(=)Valor Cobrado

BB Cobrança 2.07.02

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - CNPJ: 45.353.315/0001-50
RUA JOANAS ALVES COSTA 559 - CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - SP

Sacador / Avalista

Autenticação - Ficha de Compensação

09/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:39:08
694906949 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090280137300800000393173576730000023800
BENEFICIARIO:
ABC C PECAS ACESSORIOS LTDA ME
NOME FANTASIA:
ABC COMERCIO DE PECAS E ACESSORIOS
CNPJ: 74.435.777/0001-15
PAGADOR:
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50

NR. DOCUMENTO 100.904
NOSSO NUMERO 28013730000000393
CONVENIO 02801373
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2018
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO 238,00
VALOR COBRADO 238,00
==========
NR.AUTENTICACAO 5.349.500.589.FBD.D87

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04763

DATA: 21/09/2018 VENCTO:09/10/2018 PAGTO: 09/10/2018
Credor..: ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME CNPJ: 74.435.777/0001-15 Cod: 64
Endereço: Av Dr Soares de Oliveira, 1217
Cidade..: ITUVERAVA CEP: 14500-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos.

Valor **238,00**
(duzentos e trinta e oito reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 238,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5012	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 238,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 238,00
TOTAL					R$ 238,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 238,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 238,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/10/18

Eder Luiz Carvaïno Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	238,00
TOTAL. . .			R$ 238,00

Despesa paga em 09/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5186

NOTA DE EMPENHO Nº 5186	FICHA: 121	DATA: 01/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: 000031/18	PREGÃO PRESENCIAL	0027/18	DOCUMENTO	VENCIMENTO:

NOME: GIULLIANO FREITAS BARBOSA-ME — 06.130.146/0001-38 — CÓDIGO: 892

ENDEREÇO: R: Mercidio Rod.Oliveira, 415 — 14450-000/Jeriquara-SP.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE PAPELARIA. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 305 GESTÃO DO SUS 009 ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**2.909,15**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.16	MATERIAL DE EXPEDIENTE
10.301.0150.2084.0000	Manut ATenção Básica Estadual

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
70.000,00	35.961,58	2.909,15	31.129,27

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

dois mil, novecentos e nove reais e quinze centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 01/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

08.10.18
DATA

CONTABILIZADO

01/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE

08.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 08/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5289-2	Transf	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 197-X

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00502/18	_	01/10/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000031/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000031/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 27 - Mod. Formatada: 27

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
10	625.001.010	PAPEL OFÍCIO 2,MEDINDO 216X330 MILIMETRC	CX	5	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
29	625.001.031	PAPEL GRANITO120 G C/ 50	PCT	10	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
30	625.001.034	PAPEL CASCA DE OVO 180GC/50	PCT	10	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
58	625.001.063	PASTA CATALOGO, EM PÓLIPROPILENO, CON	UN	50	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
62	625.001.067	PASTA AZ LOMBO LARGO, TIGRADA E PRENDE	PCT	10	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
63	625.001.068	PASTA AZ LOMBO ESTREITO, TIGRADA E PREI	PCT	10	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
122	625.001.129	MARCADOR PARA QUADRO BRANCO NAS COF	CX	5	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
140	625.001.147	TECIDO TIPO TNT, ARMAÇÃO TÊXTIL, COMPOS	BOB	4	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
145	625.001.152	LOUSA BRANCA MED.150X150CM	UN	2	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Juliana Serralucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 01/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01849/18	01/10/2018	

Fornecedor GIULLIANO FREITAS BARBOSA-ME COD: 892
Endereço: R: Mercidio Rod.Oliveira, 415 Nº: CNPJ: 06.130.146/0001-38
14450-000/Jeriquara-SP.

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
625.001.010	PAPEL OFÍCIO 2,MEDINDO 216X330 MILIMETROS. ALVURA	CX	5	180,71	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.031	PAPEL GRANITO120 G C/ 50	PCT	10	21,70	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.034	PAPEL CASCA DE OVO 180GC/50	PCT	10	17,75	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.063	PASTA CATALOGO, EM PÓLIPROPILENO, CONTENDO 100	UN	50	11,85	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.067	PASTA AZ LOMBO LARGO, TIGRADA E PRENDEDOR DE M	PCT	10	27,00	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.068	PASTA AZ LOMBO ESTREITO, TIGRADA E PRENDEDOR DE	PCT	10	27,00	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.129	MARCADOR PARA QUADRO BRANCO NAS CORES AZUL,P	CX	5	14,24	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.147	TECIDO TIPO TNT, ARMAÇÃO TÊXTIL, COMPOSTE DE 100	BOB	4	45,00	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.152	LOUSA BRANCA MED.150X150CM	UN	2	113,70	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						2.909,15

000031/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 27
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00502/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000031/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 27 - Mod. Formatada: 27

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

RECEBEMOS DE GIULLIANO FREITAS BARBOSA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.505 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

GIULLIANO FREITAS BARBOSA ME

RUA CAP ANTONIO JOAQUIM, 429 - - CENTRO, Jeriquara, SP - - CEP: 14450000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.505
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1006 1301 4600 0138 5500 1000 0005 0513 0092 0710

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135180687586430 - 08/10/2018 10:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB**	**CNPJ**
402052093115		06.130.146/0001-38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	08/10/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA JONAS ALVES COSTA, 559 -	CENTRO	14450-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Jeriquara	1631348700	SP		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0,00	0,00	0.00	2.909,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0.00	0,00	0.00	2.909,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
030	PAPEL OFICIO 2 CAIXA COM 5000 FOLHAS	48025610	0102	5403	CX	5,0000	180,7100	903,55					
032	PAPEL GRANITO PCT. C/ 50 FOLHAS	48025699	0102	5403	PCT	10,0000	21,7000	217,00					
034	PAPEL CASCA DE OVO 180 G/M² PCT. C/ 50 FOLHAS	48025699	0102	5403	PCT	10,0000	17,7500	177,50					
060	PASTA CATALOGO COM 100 ENVELOPES	42021900	0102	5403	UN	50,0000	11,8500	592,50					
070	PASTA AZ LOMBO ESTREITO PACOTE COM 4 UNIDADES	48203000	0102	5403	PCT	10,0000	27,0000	270,00					
-	PASTA AZ LOMBO LARGO PACOTE COM 4 UNIDADES	48203000	0102	5403	PCT	10,0000	27,0000	270,00					
22	MARCADOR PARA QUADRO BRANCO CX C/ 12 UNIDADES	96082000	0102	5403	CX	5,0000	14,2400	71,20					
47	TECIDO TNT CORES DIVERSAS	56031130	0102	5403	ROLO	4,0000	45,0000	180,00					
116	LOUSA BRANCA 150CM X 150CM	96100000	0102	5403	UN	2,0000	113,7000	227,40					

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 08/10/2018

Juliano Sarreta Lucindo
RG: 44.163.5[illegible]

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
APLICAÇÃO PRESENCIAL - DE 2018; PROCESSO 031/2018; PEDIDODECOMP [illegible]	

GOVERNO

Emissão de comprovantes

A33B081519275674012
08/10/2018 15:22:47

```
08/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    14:55:16
694906949           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 6949-3          CONTA:          5.289-2
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  08/10/2018
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.000.197
VALOR TOTAL                              2.909,15
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GIULLIANO FREITAS B ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:             197-X
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.005.289
================================================
NR.AUTENTICACAO             2.6F2.587.2A3.F7F.FD9
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04737

DATA: 01/10/2018 VENCTO:08/10/2018 PAGTO: 08/10/2018
Credor..: GIULLIANO FREITAS BARBOSA-ME CNPJ: 06.130.146/0001-38 Cod: 892
Endereço: R: Mercidio Rod.Oliveira, 415
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP. CEP:

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE PAPELARIA.

Valor **2.909,15**
(dois mil, novecentos e nove reais e quinze centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.909,15**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5186	/ 1	OR	020410 10.301.0150.2084.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.909,15	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.909,15
TOTAL					R$ 2.909,15	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.909,15

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.909,15**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08 / 10 / 18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	5289-2	TRANSF	2.909,15
TOTAL. . .			R$ 2.909,15

Despesa paga em 08/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5202

NOTA DE EMPENHO Nº 5202	FICHA: 291	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 08/10/2018

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA — 53.723.870/0001-55 — CÓDIGO: 4276
ENDEREÇO: RUA CONEGO PEREGRINO — PATROCINIO PAULISTA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAL DE PRONTO ATENDIMENTO DE ESPECIALIDADES. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario — **SOMA**	**36.916,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.50.43.00	SUBVENÇÕES SOCIAIS
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
231.000,00	193.099,20	36.916,00	984,80

VALOR A SER PAGO R$ 36.916,00

trinta e seis mil, novecentos e dezesseis reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02. 10. 18
DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE

08. 10. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 08/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	62897	transf	

B: 001
A: 2415-5
C.C: 37357-7

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF

OFÍCIO Nº 060/2018

JERIQUARA, 02 de outubro de 2018.

Ilustríssimo Senhor Prefeito:

Venho por meio deste, encaminhar Relatório Gerencial e o Relatório de Serviços Médicos do mês de Setembro/2018, referente ao Termo de Colaboração nº 01/2018, para que os devidos valores sejam repassados à Santa Casa de Patrocínio Paulista.

Recomenda-se a realização do referido pagamento, utilizando a dotação orçamentária **291 – Atenção Básica – Subvenção Social.**

Assim certo de que seremos atendidos, aproveitando a oportunidade para reiterarmos nossos protestos de elevada estima e apreço.

Atenciosamente,

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
- PROTOCOLO - N.º 3988.
Livro N.º 005 Folha n.º 077.
Em 02 / 10 / 2018
Maria Conceição de Oliveira
RG.: 17.451.870-5

Ilmo Sr.

EDER LUIZ CARVALHO GONÇALVES

Prefeito Municipal

Jeriquara – SP

RELATÓRIO GERENCIAL SANTA CASA DE PATROCINIO PAULISTA

REF: TERMO DE COLABORAÇÃO N. 01/2018

MÊS DE REFERENCIA: SETEMBRO /2018

Venho por meio deste, informar que no mês de setembro/2018, prestaram serviços de atendimento médico ambulatorial de pronto atendimento e de especialidades de apoio os seguintes médicos:

- Dra. Renata Frazão Nogueira Sandoval (Ginecologista), realizou 134 atendimentos em um total de 45 horas.

- Dr. Camilo Jose Lupoli (Pediatra), realizou 187 atendimentos em um total de 45 horas.

- Dr. Louriel Campos de Souza e Silva (Clinico Geral) realizou 464 atendimentos em um total de 95 horas trabalhadas;

- Dra. Gabriela Oliveira Pinheiro (Clinico Geral) realizou 456 atendimentos em um total de 107 horas trabalhadas;

- Dra. Fernanda R. Vieitez Carrijo (Psiquiatra) atendeu 12 pacientes.

Pode-se notar que as metas qualitativas e quantitativas descritas no Termo de Colaboração foram atingidas, e a qualidade do serviço está cada dia melhor e os usuários estão satisfeitos com o atendimento prestado.

Segue em anexo, planilha contendo o Relatório dos Serviços Médicos contendo a descrição dos nomes das empresas prestadoras do serviço e os valores referentes aos serviços médicos e o custeio operacional a ser repassado para a Santa Casa de Patrocínio Paulista.

Valor total a ser repassado **R$ 36.916,00**

Recomenda-se a realização do referido pagamento, utilizando a dotação orçamentária **291 – Atenção Básica - Subvenção Social.**

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

Relatório Serviços Médicos - Mês SETEMBRO/ 2018

Médico Responsável	Nome da Empresa	Total Horas Trabalhadas	Valor Total Bruto
Dra. Renata Frazão Nogueira Sandoval	Clinica Ginecológica Alessandra Steil LTDA	45 horas x R$ 110,00	R$ 4.950,00
Dr. Camilo Jose Lupoli	Lupoli & Alex Clinica Médica LTDA	45 horas x R$ 110,00	R$ 4.950,00
Dr. Louriel Campos De Souza e Silva	LC Serviços Médicos LTDA – ME	95 horas x R$ 110,00	R$ 10.450,00
Dra. Fernanda R. Vietez Carrijo	Vieitz & Lopes Serviços Médicos LTDA	12 consultas x R$ 120,00	R$ 1.440,00
Dra. Gabriela Oliveira Pinheiro	Pinheiro & Ribeiro Clinica Médica S/S LTDA	107 horas x R$ 110,00	R$ 11.770,00
		Total Serviços Médicos	**R$ 33.560,00**
		Custeio Operacional	**R$ 3.356,00**
		Total Geral	**R$ 36.916,00**

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCINIO PAULISTA

Doc. Utilidade Pública Federal Processo M.J. 1.193 A

SMS Nº 931 – CNSS Nº 246.805/67 – Caixa Postal 5 – CNPJ 53 723 870 0001-55 MATRÍCULA IN21364 00091-05

RUA CÔNEGO PEREGRINO Nº 1281 – FONES (16) 3145-1121 – 3145-1122 - CEP 14.415.000 – PATROCÍNIO PAULISTA –SP

e-mail: contato@santacasapp.com.br

PATROCINIO PAULISTA, 02 de Outubro de 2018

DEPOSITAR: R$ 33.560,00
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 2415-5
C/C: 37857-7

RECIBO

Recebemos da Prefeitura Municipal de ***JERIQUARA***
a importancia de R$ **33.560,00** , referente ao Termo de Colaboração
referente a Lei Municipal nº 796 de 21 de Dezembro de 2017
e Planos de Trabalho aprovados pelo Conselho Municial de Saude, com Recursos de Repasse
Municipal do mês de **SETEMBRO/2018**

Por ser verdade e direito, firmo o presente recibo.

RUBEN SCHABERT SOARES
PROVEDOR

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCINIO PAULISTA

Doc. Utilidade Pública Federal Processo M.J. 1.193 A

SMS Nº 931 – CNSS Nº 246.805/67 – Caixa Postal 5 – CNPJ 53 723 870 0001-55 MATRÍCULA IN21364 00091-05

RUA CÔNEGO PEREGRINO Nº 1281 – FONES (16) 3145-1121 – 3145-1122 - CEP 14.415.000 – PATROCÍNIO PAULISTA –SP

e-mail: contato@santacasapp.com.br

PATROCINIO PAULISTA, 02 de Outubro de 2018

DEPOSITAR: R$ 4.027,20
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 2415-5
C/C: 37858-5

RECIBO

Recebemos da Prefeitura Municipal de ***JERIQUARA***
a importancia de R$ **4.027,20** , a titulo de Subvencao
referente ao Termo de Colaboração 001/2018
e Planos de Trabalho aprovados pelo Conselho Municial de Saude, com Recursos de Repasse
Municipal do mês de **SETEMBRO/2018**

Por ser verdade e direito, firmo o presente recibo.

RUBEN SCHABERT SOARES
PROVEDOR

Emissão de comprovantes

A33B081519275674009
08/10/2018 15:22:29

```
08/10/2018   -  BANCO  DO  BRASIL  -    14:54:19
694906949          SEGUNDA VIA                0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SP 352540 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:          6.289-8
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  08/10/2018
NR. DOCUMENTO                662.415.000.037.857
VALOR TOTAL                               36.916,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5          CONTA:          37.857-7
NR. DOCUMENTO                666.949.000.006.289
================================================
NR.AUTENTICACAO            0.E84.3B4.594.EBA.E10
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04738

DATA: 02/10/2018 VENCTO:08/10/2018 PAGTO: 08/10/2018
Credor..: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PA' CNPJ: 53.723.870/0001-55 Cod: 4276
Endereço: RUA CONEGO PEREGRINO
Cidade..: PATROCINIO PAULISTA CEP: 14415-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAL DE PRONTO ATENDIMENTO DE ESPECIALIDADES.

Valor **36.916,00**
(trinta e seis mil, novecentos e dezesseis reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 36.916,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5202	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2082.0000	3.3.50.43.00	R$ 36.916,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 36.916,00
TOTAL					R$ 36.916,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 36.916,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 36.916,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	TRANSF.	36.916,00
TOTAL. . .			R$ 36.916,00

Despesa paga em 08/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5200

NOTA DE EMPENHO Nº **5200**	FICHA: 131	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 08/10/2018

NOME: ELEINIS GAINZA LOPEZ — 083.021.221-30 — CÓDIGO: 4257
ENDEREÇO: RUA JONAS ALVES COSTA — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE AJUDA DE CUSTO/PROGRAMA MAIS MEDICO. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**2.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
95.000,00	49.608,38	2.000,00	43.391,62

VALOR A SER PAGO R$ 2.000,00

dois mil reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02.10.18
DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO - PAGUE-SE:

08.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 08/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 1003-0
C.C: 56426-5

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME.
CNPJ/CPF

```
08/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:05:10
694906949           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:         106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  08/10/2018
NR. DOCUMENTO                661.003.000.056.426
VALOR TOTAL                                2.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELEINIS GAINZA LOPEZ
AGENCIA: 1003-0          CONTA:          56.426-5
NR. DOCUMENTO                666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO            8.E0E.C82.0E3.19A.B13
```

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04735

DATA: 02/10/2018 VENCTO:08/10/2018 PAGTO: 08/10/2018
Credor..: ELEINIS GAINZA LOPEZ CNPJ: 083.021.221-30 Cod: 4257
Endereço: RUA JONAS ALVES COSTA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE AJUDA DE CUSTO/PROGRAMA MAIS MEDICO.

Valor **2.000,00**
(dois mil reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.000,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5200 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.36.00	R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00
TOTAL					R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.000,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 02/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	2.000,00
TOTAL. . .			R$ 2.000,00

Despesa paga em 08/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4666

NOTA DE EMPENHO Nº **4666**	FICHA: 130	DATA: 31/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 05/10/2018

NOME: AUTO PECAS TUNICAR LTDA — 53.537.460/0001-10 — CÓDIGO: 27
ENDEREÇO: Rua General Telles, 773 — 14405-090/Franca-SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **753,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	504.392,06	753,00	64.854,94

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

setecentos e cinquenta e três reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 31/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

06.09.18
DATA

CONTABILIZADO

31/8/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

04.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 04/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

Leticia de Paula Almeida
TESOUREIRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00238/18		31/08/2018

Descrição

MANUTENÇÃO DE EMBREAGEM

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **43 GM-S10 2.4**
Placa

Observação

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	039.041.017	CILINDRO EMBREAGEM	PC	1	0	43	GM-S10 2.4
2	039.108.001	KIT EMBREAGEM	UN.	1	0	43	GM-S10 2.4

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 31/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01565/18	31/08/2018	

Fornecedor AUTO PECAS TUNICAR LTDA — COD: 27
Endereço: Rua General Telles, 773 — Nº: — CNPJ: 53.537.460/0001-10
14405-090/Franca-SP

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
039.041.017	CILINDRO EMBREAGEM	PC	1	218,40	GM-S10 2.4	
39.108.001	KIT EMBREAGEM	UN.	1	535,22	GM-S10 2.4	
TOTAL PEDIDO						753,62

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

RECEBEMOS DE AUTO PECAS TUNICAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/__	PREFEITURA MUNIC. DE JERIQUARA 00002791 45.353.315/0001-50 Assinatura:

NF-e
Nº. 129.878
SÉRIE1

auto peças tunicar

AUTO PECAS TUNICAR LTDA
AVENIDA DOUTOR ANTONIO BARBOSA FILHO, 1426
HIGIENOPOLIS
FRANCA - SP
TELEFONE: (16) 2103-2700
CEP: 14.400-005
TUNICAR@TUNICAR.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 129.878
SÉRIE 1
FL. 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
3518 0953 5374 6000 0110 5500 1000 1298 7816 7956 3850

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA MERC. SOB SUB.	135180610198604 06/09/2018 17:29:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
310053874110		53.537.460/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNIC. DE JERIQUARA 00002791	45.353.315/0001-50	06/09/2018
ENDEREÇO		**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
R. JONAS ALVES COSTA, 559		06/09/2018
BAIRRO / DISTRITO	**CEP**	**HORA DA SAÍDA**
CENTRO	14.450-000	17:29:31

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
JERIQUARA	16 31341256	SP	

FATURA / DUPLICATA

Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor
001	06/10/2018	753,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	886,61

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	133,61	0,00	0,00	753,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	COD. ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	1 - Destinatário				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2				7,95	7,16

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
32089	KIT EMBR GM 624312800 LOC.FISICA: 08*18*D1 -	87089300	060	5405	JG	1,000	629,6700	629,67	0,00	0,00	0,00	0	0
19342	CILIN EMBR GM MESTRE 1114 LOC.FISICA: 24*17*X2 -	87089300	060	5405	PC	1,000	256,9400	256,94	0,00	0,00	0,00	0	0

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 06/09/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44 163.531-3

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: B19 - ADRIEL * 2103-2715 Digitador: B19 - ADRIEL * 2103-2715 Cond.Pag: 01030 - Desc.Pag: A PRAZO S10 CDV1398 Vlr Aprox do Tributo "R$ 180,19(23,93%)"	

AUTO PECAS TUNICAR LTDA

(16) 2103-2700

Cidade: FRANCA - SP
Bairro: VILA FLORES
Endereço: AV. DR. ANTONIO BARBOSA FILHO, 1426
Cep: 14400-005
CNPJ: 53.537.460/0001-10

ORÇAMENTO Nº - 115766 .

Cliente: PREFEITURA MUNIC. DE JERIQUARA
Código: 00002791
Fantasia: PM JERIQUARA
Endereço: R. JONAS ALVES COSTA, 559
Bairro: CENTRO
C.E.P.: 14450-000
Município: JERIQUARA-SP
CNPJ/CPF: 45.353.315/0001-50
Insc. Est. / RG:
Cnd. Pgto: A VISTA
001 - A VISTA
Fone: (16) 3134-1256
Forma Pgto: 001 - DINHEIRO (A VISTA)

CÓDIGO	DESCRIÇÃO / REFERÊNCIA	LEG	MARCA	UN	QTDE	VR.UNIT	VR.TOTAL
32089	KIT EMBR GM 624312800 LOC.FÍSICA: 08*18*D1	A	LUK	JG	1,000	535,2200	535,22
19342	CILIN EMBR GM MESTRE 1114 LOC.FÍSICA: 24*17*X2	A	POWER STOP	PC	1,000	218,4000	218,40

eso: 7,950 Volume: 0 Desconto Especial: 0,62 TOTAL: 753,00

Vendedor: B19 - ADRIEL * 2103-2715
Data Previsão: 06/09/2018
Data: 06/09/2018
Digitador: B19 - ADRIEL * 2103-2715
Profissional: -
Mensagem: S10 CDV1398
Hora: 16:11:32

*** PREÇOS SUJEITOS A ALTERAÇÃO SEM AVISO PRÉVIO ***

Validade do Orçamento: 06/09/2018

Classif. IPI: A: 87089300
Região: 99999-REGIAO CONVERSAO

GARCIA COSTA E FUGA LTDA - ME
AV MOACIR VIEIRA COELHO, 3123 JARDIM REDENTOR
FRANCA - SP - CEP: 14405-700
CNPJ: 07.844.758/0001-55 IE: 310404808116

Fone: (16) 3703-5633 Fax: ( ) -

ORCAMENTO Nº 148004

Cliente: PREFEITURA MUNIC. DE JERIQUARA
Fantasia: PM JERIQUARA
Endereço: R. JONAS ALVES COSTA, 559
Município: JERIQUARA
CNPJ/CPF: 45.353.315/0001-50
Cond.Pag: A VISTA
001 - A VISTA
Form.Pag.: 001 - DINHEIRO (A VISTA)

Código: 00002791
Fone: (16) 3134-1256
Bairro: CENTRO
C.E.P.: 14450-000
IE/RG:

		CÓDIGO	DESCRIÇÃO / REFERÊNCIA	LEG	UNID.	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL
		32089	KIT EMBREAGEM GM 624312800	A	PC	1,00	545,95	545,95
		19342	CIL EMBR GM MESTRE 1114	A	PC	1,00	223,80	223,80

TOTAL: 769,75

VALOR BRUTO: 825,70 DESCONTO TOTAL: 55,95

Vendedor: B00 - VENDAS
Profissional: -

Total Produtos: 769,75

Data Previsão: 06/09/2018 **Data Emissão:** 06/09/2018 **Hora:** 16:43:51

Classif. IPI: A: 87089300
Mensagem: S10 PLACAS CDV1398

End.Entrega:
Mens. Exp.:

Orçamento de peças

Auto center Grilocar

CNPJ 02.612.691/0001-00

Av. Dr Antonio Barbosa Filho, 1436 - Centro

Telefone 3723-7191

Cliente: Prefeitura Municipal de Jeriquara

Franca, 06 de Setembro de 2018

Qtde	*Produto*	*Preço unitário*	*Preço total*
1	Kit embreagem GM	R$ 548,00	R$ 548,00
1	Cilindro mestre embreagem GM	R$ 225,00	R$ 225,00

Total ---> R$ 773,00

S10 Placa CDV1398

Santander | 033-7 | **Ficha de Caixa**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento
06/10/2018

Beneficiário AUTO PECAS TUNICAR LTDA 53.537.460/0001-10
AV. DR. ANTONIO BARBOSA FILHO, 1426 VILA FLORES - FRANCA - SP - 14400-005

Agência/Cód. Beneficiário
0009/8731101

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/09/2018	**129878A**	**DM**	**Não**	**06/09/2018**

Nosso Número
000003010002 0

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	COBRANCA SIMPLES - RCR	**R$**		

(=) Valor do Documento
R$ 753,00

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIARIA DE R$ 2.03
PROTESTAR NO 14° DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00002791 - PREFEITURA MUNIC. DE JERIQUARA 45.353.315/0001-50
R. JONAS ALVES COSTA, 559 - CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - SP

Sacador/Avalista:

000003010002 0

Autenticação

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento
06/10/2018

Beneficiário AUTO PECAS TUNICAR LTDA 53.537.460/0001-10
AV. DR. ANTONIO BARBOSA FILHO, 1426 VILA FLORES - FRANCA - SP - 14400-005

Agência/Cód. Beneficiário
0009/8731101

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/09/2018	**129878A**	**DM**	**Não**	**06/09/2018**

Nosso Número
000003010002 0

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	COBRANCA SIMPLES - RCR	**R$**		

(=) Valor do Documento
R$ 753,00

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIARIA DE R$ 2.03
PROTESTAR NO 14° DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00002791 - PREFEITURA MUNIC. DE JERIQUARA 45.353.315/0001-50
R. JONAS ALVES COSTA, 559 - CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - SP

Sacador/Avalista:

000003010002 0

Autenticação

Santander | 033-7 | **03399.87315 10100.000305 10002.001013 6 76690000075300**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento
06/10/2018

Beneficiário AUTO PECAS TUNICAR LTDA 53.537.460/0001-10
AV. DR. ANTONIO BARBOSA FILHO, 1426 VILA FLORES - FRANCA - SP - 14400-005

Agência/Cód. Beneficiário
0009/8731101

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/09/2018	**129878A**	**DM**	**Não**	**06/09/2018**

Nosso Número
000003010002 0

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	COBRANCA SIMPLES - RCR	**R$**		

(=) Valor do Documento
R$ 753,00

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIARIA DE R$ 2.03
PROTESTAR NO 14° DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00002791 - PREFEITURA MUNIC. DE JERIQUARA 45.353.315/0001-50
R. JONAS ALVES COSTA, 559 - CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - SP

Sacador/Avalista:

000003010002 0

Autenticação mecânica / Ficha de conpensação



04/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:23:40
694906949 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399873151010000030510002001013676690000075300
BENEFICIARIO:
AUTO PECAS TUNICAR LTDA
NOME FANTASIA:
AUTO PECAS TUNICAR LTDA
CNPJ: 53.537.460/0001-10
PAGADOR:
PREFEITURA MUNIC. DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50

NR. DOCUMENTO 100.403
DATA DE VENCIMENTO 06/10/2018
DATA DO PAGAMENTO 04/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO 753,00
VALOR COBRADO 753,00
==========
NR.AUTENTICACAO E.C0B.A98.B5B.BA0.8CD

ORDEM DE PAGAMENTO 04730

DATA: 31/08/2018 VENCTO:04/10/2018 PAGTO: 04/10/2018
Credor..: AUTO PECAS TUNICAR LTDA CNPJ: 53.537.460/0001-10 Cod: 27
Endereço: Rua General Telles, 773
Cidade..: 14405-090/Franca-SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos.

Valor **753,00**
(setecentos e cinquenta e três reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 753,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4666	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 753,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 753,00
TOTAL					R$ 753,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 753,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 753,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 04/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	DEBITO	753,00
TOTAL. . .			R$ 753,00

Despesa paga em 04/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4381

NOTA DE EMPENHO Nº 4381	FICHA: 130	DATA: 27/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000020/18	PREGÃO PRESENCIAL	0019/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: DROGA SOL LTDA EPP — 15.386.761/0001-09 — CÓDIGO: 2784
ENDEREÇO: RUA: ALTINO ARANTES — BURITIZAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE FRALDAS GERIATRICA. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**1.096,48**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.22	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	454.753,74	1.096,48	114.149,78

VALOR A SER PAGO R$ 1.096,48

um mil e noventa e seis reais e quarenta e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

05.09.18
DATA

CONTABILIZADO

27/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

04.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 04/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

Cidália de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 27/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01483/18	27/08/2018	

Fornecedor DROGA SOL LTDA EPP COD: 2784
Endereço: RUA: ALTINO ARANTES Nº: 285 CNPJ: 15.386.761/0001-09
BURITIZAL

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
638.001.008	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO XG	UND	616	1,78	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						1.096,48

000020/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 19
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00204/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000020/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 19 - Mod. Formatada: 19

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00204/18	JULIANA SARRETA	27/08/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000020/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços 000020/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 19 - Mod. Formatada: 19

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
4	638.001.008	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO XG	UND	616	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal | Secretário | Almoxarifado

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARA

Pç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br "Juntos Podemos Mais – Adm. 2017/2020

REGISTRO DE PREÇOS Nº 019/2018 PROCESSO Nº 020/2018, ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 919.2/2018

1º CLASSIFICADA E DENTORA DO REGISTRO DROGA SOL LTDA EPP, inscrita no CNPJ/MF sob nº 15.386.761/0001-09, Inscrição Estadual sob o nº 231.007.611.110, com endereço a Rua da Altino Arantes , nº 45,Morada do Sol,Buritizal-SP, CEP 14.570-000, Fone/Fax (16) 3751-2000, O objeto desta licitação **deverá ser entregue** em 5 (cinco) dias corridos.

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº183 /2018

ITEM	PRODUTO	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
4	Fralda Geriátrica Tamanho(EXG) Acima 80KG	616 UNID	1,78	1.096,48
			TOTAL	**1.096,48**

Jeriquara, 03 de Setembro de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

Recebemos de DROGA SOL LTDA - EPP	os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado	NF-e
Dest/Rem: 39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA **Emissão:** 05/09/2018 **Total:** 1.096,48		**Nº:** 000.001.171
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	**SÉRIE:** 1

DROGA SOL LTDA - EPP

RUA DOS LIRIOS,321

JD MORADA DO SOL 14570-000

BURITIZAL / SP (16) 3751 2000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0 / Saída: 1 [1]

Nº: 000.001.171

SÉRIE: 1

Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação		Protocolo de Autorização de Uso	
VENDA		135180605487498	05/09/2018 13:38:17
Inscrição estadual	**Inscrição estadual do subst. tributário**	**CNPJ**	**Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br**
231.007.611.110		15.386.761/0001-09	35180915386761000109550010000011711489020503

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ	Data da emissão
39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	05/09/2018
Endereço	**Bairro/Distrito**		**CEP**	**Data da Saída/Entrada**
Rua Jonas Alves Costa 559	Centro		14550-000	05/09/2018
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição estadual**	**Hora de saída**
JERIQUARA	16 3134-1329	SP		13:35

Fatura

PRAZO:

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,48

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,48

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	0				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0,00				616,00	616,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
30570	FRALDA DESC. GERIATRICA TENA TAM. EG	30049099	0500	5.405	UN	616,0000	1,78000	1.096,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

PEDIDO DE COMPRA No 183/2018 - REGISTRO DE PRECOS No 019/2018.;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO IMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL E IPI.;PADRAO;-> 5.405 - 1.096,48;-> 0500 - 1.096,48Val Aprox Tributos F=R$147,48(13,45%), E=R$131,58(12,00%)Fonte:IBPT

Reservado ao Fisco

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em 05 / 09 / 18

Juliana Sarreta Lucindo

RG: 44.163.531-3

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
DROGA SOL LTDA - EPP	15.386.761/0001-09	05/10/2018	1.096,48
DOS LIRIOS 321 SALA 001		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
MORADA DO SOL		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
BURITIZAL - SP	14570-000	Data de Emissão 05/09/2018	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Coop Contr/Cód. Beneficiário	3210/871400
Não cobrar encargos por atraso.		Nosso Número	72-0
Não conceder desconto.			
SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO			
REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 001171			

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA		001171
Endereço		
JOANAS ALVES COSTA 559		
Bairro / Distrito		
CENTRO		
Munícipio	UF	CEP
JERIQUARA	SP	14450-000
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.32108 01087.140008 00007.200017 6 76680000109648

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO					05/10/2018
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
DROGA SOL LTDA - EPP				15.386.761/0001-09	3210/871400
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
05/09/2018	001171	DM	N	05/09/2018	72-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			1.096,48
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Não cobrar encargos por atraso.					
Não conceder desconto.					(-) Outras deduções
SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					
REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 001171					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					
COOPERATIVA CONTRATANTE 3210 SICOOB CREDICOONAI					
Pagador					(+) Outros acréscimos
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA				45.353.315/0001-50	
JOANAS ALVES COSTA 559					(=) Valor cobrado
CENTRO					
JERIQUARA - SP				14450-000	
Sacador / Avalista					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

04/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:23:40
694906949 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691321080108714000800007200017676680000109648
BENEFICIARIO:
DROGA SOL LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
DROGA SOL
CNPJ: 15.386.761/0001-09
PAGADOR:
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50

NR. DOCUMENTO 100.402
DATA DE VENCIMENTO 05/10/2018
DATA DO PAGAMENTO 04/10/2018
VALOR DO OOCUMENTO 1.096,48
VALOR COBRADO 1.096,48
==========
NR.AUTENTICACAO 0.E5B.50F.52E.AB2.16D

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04729

DATA: 27/08/2018 VENCTO:04/10/2018 PAGTO: 04/10/2018
Credor..: DROGA SOL LTDA EPP CNPJ: 15.386.761/0001-09 Cod: 2784
Endereço: RUA: ALTINO ARANTES
Cidade..: BURITIZAL CEP: 14570-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE FRALDAS GERIATRICA.

Valor **1.096,48**
(um mil e noventa e seis reais e quarenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.096,48**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4381	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.096,48	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.096,48
TOTAL					R$ 1.096,48	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.096,48

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.096,48**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 04/10/18

Ecler Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	DEBITO	1.096,48
TOTAL. . .			R$ 1.096,48

Despesa paga em 04/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5013

NOTA DE EMPENHO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
5013	130	21/09/2018	

LICITAÇÃO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:
DISPENSA	NOTA FISCAL Nº	10/10/2018

NOME: ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME — 74.435.777/0001-15 — CÓDIGO: 64
ENDEREÇO: Av Dr Soares de Oliveira, 1217 — ITUVERAVA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **50,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	528.843,49	50,00	41.106,51

VALOR A SER PAGO R$ **50,00**

cinquenta reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

22.09.18
DATA

CONTABILIZADO

21/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 09/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 21/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01790/18	21/09/2018	22/09/2018

Fornecedor ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME COD: 64
Endereço: Av Dr Soares de Oliveira, 1217 Nº: CNPJ: 74.435.777/0001-15
ITUVERAVA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
039.000.567	LOCTITE BLACK	PC	1	50,00	UNO MILLE	
TOTAL PEDIDO						50,00

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ABC COM DE PECAS E ACESSORIOS LTDA ME

AV DOUTOR SOARES DE OLIVEIRA, 809 - CENTRO
14500-000 ITUVERAVA - SP
Fone: (16) 3729-5866

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº 000.005.791
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0974 4357 7700 0115 5500 1000 0057 9111 4128 2270

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135180648467605 22/09/2018 09:43:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
389.022.999.110		74.435.777/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	22/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOANAS ALVES COSTA, 559	CENTRO		14450-000	22/09/2018
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JERIQUARA	SP	(16) 3134-8700		09:43:19

FATURA / DUPLICATA

001 22/10/2018 50,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	50,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**50,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	1-DESTINAT.				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
				SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
032324	LOCTITE BLACK 598 (1064)	15049000	0500	5405	PC	1	50,00	50,00	0,00	0,00	0

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 22 / 09 / 2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA RETIRADA NA EMPRESA POR CONTA DO DESTINATARIO "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI/PIS	

RECEBEMOS DE ABC COM DE PECAS E ACESSORIOS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/09/2018. VALOR TOTAL: 50,00. DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - R JOANAS ALVES COSTA, CENTRO, 14450-000 JERIQUARA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.005.791 SÉRIE 1

AEC COM DE PECAS E ACESSORIOS LTDA ME

AV DOUTOR SOARES DE OLIVEIRA — Fones: 1637295844/

VENDA NRO: 109140 — Em : 11/09/2018-09:44:51 — Cnpj/Cpf: 45353315000150
Cliente: 1970 - PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUAR — Fone: 1431349700 — Insc./Rg:
Endereco: R JOANAS ALVES COSTA 559 — Bairro:CENTRO — Cidade:JERIQUARA-SP

Produto	Localizacao	Qtde	Unitario	Total
33324 LOCTITE BLACK 598 (10648)	PT.07.	1.000	41.400	41.40

50,00

Obs: PLACA RKI0978 — 41.40

Forma Pagto: FECH. FUTURO — Tb: 04 — Acrescimo: 0.00 — Desconto: 0.00 — 41.40

Atendido por: GIOVANE OLIVEIRA AUGUSTO — Operador: VENDEDOR

NILSON AUTOPEÇAS LTDA

PEÇAS AUTOMOTIVAS EM GERAL
CNPJ. 22946.963/0001-15
R.MIGUEL MOISES, N232 ESTAÇÃO
ITUVERAVA
16 3839 7088 / 16 99995 2098

Orçamento

Cliente. Prefeitura Municipal De Jeriquara

PRODUTO	QUANT.	UNITARIO	TOTAL
Silicone Luctite black 598	01	53,88	53,88
Pastilha freio Diant.	01	130,00	130,00
Pastilha Freio Tras.	01	120,00	120,00
Pastilha Freio Dint.	01	130,00	130,00
Pastilha Freio Tras.	01	120,00	120,00
		TOTAL.	553,88

22 946 963/0001-15

NILSON LUIZ BATISTA

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

	cliente.: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	Fornecedor: 2887 - J.P. FRISO COMERCIO DE PECAS LTDA - ME
	Endereço:	Endereço: RUA MIGUEL MOISES, 605, VILA SAO SEBASTIAO
	Cidade:	Cidade: ITUVERAVA - SP, CEP: 14500000
	Cnpj: I.E.:	CNPJ Nº: 16.789.104/0001-67
	Fone:	Fone: (16) 3839 7800
	e-mail:	Contato: NR Processo:

Código	Descrição	Quantidade	Unid.	Dt. Entrega	Preço Unit.	Desc.%	Valor Desc.	Total	
	ELIMINA JUNTAS LOCTITE 598	1,00	PC		60,00			60,00	
	PLACA : BKI 0978								
								60,00	

16 789 104/0001-67
Inscr. Est.: 389.037.081.116
J. P. FRISO COMÉRCIO DE PEÇAS LTDA. - ME
RUA MIGUEL MOISÉS N.º 605
Vila São Sebastião - CEP 14.500-000
ITUVERAVA - SP

Donato Ap. de Souza
CPF: 138.776.378-41

BANCO DO BRASIL 001-9 | 00190.00009 02801.373008 00000.394171 1 76730000005000

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Data de Vencimento
10/10/2018

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ e Endereço
ABC COMERCIO DE PECAS E ACESSORIOS LTDA - CNPJ: 74.436.777/0001-15
AV DR SOARES DE OLIVEIRA 809 - CENTRO
14500-000 - ITUVERAVA - SP

Agência/Código do Beneficiário
00156-2 / 3782-6

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Carteira / Nosso Número
21/09/2018	109140C	DD	N	21/09/2018	17/[illegible]-4

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento
	17 / 19	RS			50,00

Instruções de responsabilidade do beneficiário

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Pagador / Avalista
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - CNPJ: 45.[illegible]
RUA JOANAS ALVES COSTA 559 - CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - SP

Sacador / Avalista

Autenticação - Ficha de Compensação

35 Cobrança 2 07 02

09/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:39:08
694906949 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090280137300800000394171176730000005000
BENEFICIARIO:
ABC C PECAS ACESSORIOS LTDA ME
NOME FANTASIA:
ABC COMERCIO DE PECAS E ACESSORIOS
CNPJ: 74.435.777/0001-15
PAGADOR:
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50

NR. DOCUMENTO 100.903
NOSSO NUMERO 28013730000000394
CONVENIO 02B01373
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2018
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO 50,00
VALOR COBRADO 50,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.9CD.B77.DDE.4EB.457

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04762

DATA: 21/09/2018 VENCTO:09/10/2018 PAGTO: 09/10/2018
Credor..: ABC COM DE PC E ACES LTDA-ME CNPJ: 74.435.777/0001-15 Cod: 64
Endereço: Av Dr Soares de Oliveira, 1217
Cidade..: ITUVERAVA CEP: 14500-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos.

Valor **50,00**
(cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 50,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5013	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 50,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 50,00
TOTAL					R$ 50,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 50,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 50,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	DEBITO	50,00
TOTAL. . .			R$ 50,00

Despesa paga em 09/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4769

NOTA DE EMPENHO Nº 4769	FICHA: 130	DATA: 04/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO	VENCIMENTO:

NOME: LUIZ PAULO VAZ MACHADO ME — 20.844.048/0001-93 — CÓDIGO: 3923
ENDEREÇO: R VITORIA MOSCARDINI LIPORONI — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE SWITE INTELBRAS,CAMERA,CABO DE REDE E FONTE. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**1.928,60**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.99	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	511.008,57	1.928,60	57.062,83

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

um mil, novecentos e vinte e oito reais e sessenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 04/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

18.09.18
DATA

CONTABILIZADO

19/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

03.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 03/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 0156-2
C.C: 21729-8

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 04/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01651/18	04/09/2018	

Fornecedor LUIZ PAULO VAZ MACHADO ME COD: 3923
Endereço: R VITORIA MOSCARDINI LIPORONI Nº: 133 CNPJ: 20.844.048/0001-93
JERIQUARA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
500.000.140	SWITE INTELBRAS 8 PORTAS C/ 100	UND	3	396,40	MANUT DA ADMINISTR	
500.000.139	CAMERA FULL HD INTELBRAS IP	UND	1	148,50	MANUT DA ADMINISTR	
039.031.017	CABO DE REDE	MT	150	3,28	MANUT DA ADMINISTR	
026.000.205	FONTE CHAVEADA 10"	UN	1	98,90	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						1.928,60

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00326/18	_	04/09/2018

Descrição

MATERIAL PARA INSTALAÇÃO DE SISTEMA DE SEGURANÇA

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	500.000.140	SWITE INTELBRAS 8 PORTAS C/ 100	UND	3	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
2	500.000.139	CAMERA FULL HD INTELBRAS IP	UND	1	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
3	039.031.017	CABO DE REDE	MT	150	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
4	026.000.205	FONTE CHAVEADA 10¨	UN	1	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

Net Porto Canoas

Orçamento

R.Dr GABRIEL VILELA - CENTRO - IGARAPAVA S.P. - CEP:14540-000

FONE 16-31723844 81548512 | DATA:10/09/2018

Cliente:PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA (CENTRO DE SAUDE JOAO ALVES)

End: : RUA ALFERES MANOEL JOAQUIM

Cidade: JERIQUARA | **CNPJ:45.353.315/0001-50**

Est:SP | Fone:16 3134 1329 | **IE:**

Quant	Descrição	Unit R$	Total R$
3	CAMERAS FULL HD INTELBRAS IP	R$ 445,00	R$ 1.335,00
1	SWITE INTELBRAS 8 PORTAS /100	R$ 164,00	R$ 164,00
150	CABO DE REDE	R$ 3,68	R$ 552,00
1	FONTE CHAVEADA 12v 5Ah	R$ 118,00	R$ 118,00
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
	Instalação do cabeamento e configuração		R$ 300,00
			R$ -
			R$ -
			R$ -
		R$	2.469,00

CONDIÇOES GERAIS

PAGAMENTO DO EQUIPAMENTO: A COMBINAR

CHEQUE PRE DATADOS, NA DATA DO TERMIO DO SERVIÇO EXE.

VALIDADE DA PROPOSTA:10 DIAS

PRAZO DE ENTREGA:10 DIAS APÓS CONFIRMAÇÃO DO ORÇ.

GARANTIA: DO EQUIPAMENTO É DE FABRICA

VENDEDOR

CLENTE

Tulio Xavier Colucci ME

CNPJ 06.098.143/0001-64

VISTANET – INTERNET PROVIDER

HAMILTON A SILVA – ME

INSC.EST.: 644.054.705.113 CGC.: 05.491.918/0001-02

A
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - CNPJ:45.353.315/0001-50
CENTRO DE SAUDE JOAO ALVES
RUA ALFERES MANOEL JOAQUIM - FONE:16.3134-8700
JERIQUARA –SP

Orçamento

3	CAMERAS FULL HD INTELBRAS IP	410,00	1.230,00
1	SWITE INTELBRAS 8 PORTAS /100	160,00	160,00
150	METROS DE CABO DE REDE 100% COBRE	4,00	600,00
1	FONTE CHAVEADA 5Ah	115,00	115,00
	INSTALAÇÃO DO CABEAMENTO E CONFIGURAÇÕES	300,00	300,00
	TOTAL		2.405,00

]

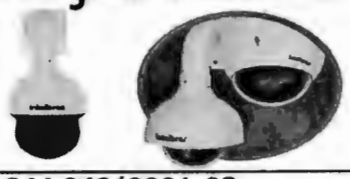
09.658.884/0001-40
HAMILTON AMBROZIO DA SILVA EIRELI - ME
Rua: Rui Barbosa, 353
Centro - CEP: 14.440-000
SÃO JOSÉ DA BELA VISTA - SP

São José da Bela Vista, 06 de Setembro de 2018

SE Segurança Eletrônica

SOLUÇÃO EM SEGURANÇA ELETRONICA E AUTOMATIZAÇÃO

ORÇAMENTO



LUIS PAULO VAZ MACHADO-ME CNPJ: 20.844.048/0001-93

Rua:VITORIA MOSCARDINI LIPORONI Nº133 CENTRO JERIQURA-SP CEP:14450-000

FONE: (16) 9 9256-0446 (16) 9 8209-6777 | **DATA:10/09/2018**

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA (CENTRO DE SAUDE JOÃO ALVES)

END: ALFERES MANOEL JOAQUIM Nº

CIDADE: JERIQUARA-SP | **CNPJ:45.356.315/0001-50**

EST: | **FONE: 16 3134 1329** | **IE: 00 00000000 0**

Quant	Descrição	Unit R$	Total R$
3	CAMERA IP FULL HD 4K INTELBRAS	R$ 396,40	R$ 1.189,20
1	SWITCH 8 PORTAS INTELBRAS	R$ 148,50	R$ 148,50
150	METROS DE CABO DE REDE 100% COBRE FURUKAWA	R$ 3,28	R$ 492,00
1	FONTE CHAVEADA LINEAR 10Ah	R$ 98,90	R$ 98,90
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
0		R$ -	R$ -
	Instalação do cabeamento e configuração	R$ 300,00	R$ 300,00
			R$ -
			R$ -
	TOTAL GERAL		
		R$ 2,228.60	

CONDIÇOES GERAIS

p

VALIDADE DA PROPOSTA: ***10 DIAS***

PRAZO DE ENTREGA:10 DIAS APÓS CONFIRMAÇÃO DO ORÇAMENTO

GARANTIA: DO EQUIPAMENTO É DE FABRICA

*****PROTEGENDO SEU PATRIMONIO E A SUA FAMILIA****

20.844.048/0001-93

LUIS PAULO VAZ MACHADO

Departamento Vendas

LUIS PAULO VAZ MACHADO - ME

R. Vitória Moscardini Liporoni, 133

Vila Sherma - CEP: 14.450-000

JERIQUARA-SP

satelitesegurancadc38@gmail.com

MasterCard VISA Hipercard Hiper elo Ticket alelo

Deus é Fiel

intelbras Peccinin PORTÕES AUTOMÁTICOS JFL ALARMES HIKVISION

RECEBEMOS DE LUIS PAULO VAZ MACHADO - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.054 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LUIS PAULO VAZ MACHADO - ME

RUA VITORIA MOSCARDINI LIPORONI, 133 - - VILA SHERMA, Jeriquara, SP - CEP: 14450000 - Fone/Fax: 16992560446

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.054
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 0920 8440 4800 0193 5500 1000 0000 5410 6000 0003

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135180636439977 - 18/09/2018 13:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
402007344118		20.844.048/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	18/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA JONAS ALVES COSTA, 559 -	CENTRO		14440-000	18/09/2018
MUNICÍPIO	**FONE FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Jeriquara	1631348700	SP		13:28

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.928,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.928,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
500.000.140	SWITE INTELBRAS 8 PORTAS C/ 100 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,00	64039990	0300	5102	UN	3,0000	396,4000	1.189,20					
500.000.139	CAMERA FULL HD INTELBRAS IP Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,00	64039990	0300	5102	UN	1,0000	148,5000	148,50					
039.031.017	CABO DE REDE Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,00	64039990	0300	5102	MT	150,0000	3,2800	492,00					
026.000.205	FONTE CHAVEADA 10" Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,00	64039990	0300	5102	UN	1,0000	98,9000	98,90					

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 18/09/2018

Juliana Barreto Lucindo
RG: 44.163.531-3

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0030916			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: AGÊNCIA: 0156 -2 CONTA CORRENTE:21 729-8 BANCO DO BRASIL. EMPENHO(S): 4769-OR	

```
03/10/2018    - BANCO DO BRASIL -   15:04:27
694906949          SEGUNDA VIA             0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 03/10/2018
NR. DOCUMENTO               660.156.000.021.729
VALOR TOTAL                               1.928,60
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUIS PAULO VAZ MACHADO
AGENCIA: 0156-2          CONTA:         21.729-8
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           8.16F.211.3BF.980.6CE
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04722

DATA: 04/09/2018 VENCTO:03/10/2018 PAGTO: 03/10/2018
Credor..: LUIZ PAULO VAZ MACHADO ME CNPJ: 20.844.048/0001-93 Cod: 3923
Endereço: R VITORIA MOSCARDINI LIPORONI
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE SWITE INTELBRAS,CAMERA,CABO DE REDE E FONTE.

Valor **1.928,60**
(um mil, novecentos e vinte e oito reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.928,60**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4769	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.928,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.928,60
TOTAL					R$ 1.928,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.928,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.928,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 03/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	1.928,60
TOTAL. . .			R$ 1.928,60

Despesa paga em 03/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4493

NOTA DE EMPENHO Nº 4493	FICHA: 130	DATA: 29/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000021/18	PREGÃO PRESENCIAL	0020/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: DROGARIA CRISTAIS PAULISTA LTDA ME — 10.691.187/0001-70 — CÓDIGO: 2283
ENDEREÇO: AV ANTONIO PRADO — CRISTAIS PAULISTA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**604,95**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	447.119,33	604,95	122.275,72

VALOR A SER PAGO R$ **604,95**

seiscentos e quatro reais e noventa e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 29/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

10.09.18
DATA

CONTABILIZADO

1/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

03.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 03/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 5137-3

Carolina Vieira Gonçalves
Assessor de Departamento Financ
RG: 48.857.614-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00216/18	JULIANA SARRETA	03/09/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000021/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços 000021/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 20 - Mod. Formatada: 20

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
2	662.002.002	AC SALICILICO 3%+CETOCONAZOL2% + CLOBI	UNI	4	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
13	662.002.013	BIOTINA 0.05%+DPANTENOL 2%+MINOXIDIL 5%	UNI	2	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
21	662.002.021	CLOBETASOL 0,05%/ SHAMPOO QSP 120ML	UNI	6	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
29	662.002.029	CRAMBERRY 400MG	CAP	60	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
49	662.002.049	GINKGO BILOBA 80MG	CAP	180	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
53	662.002.053	LANZOPRAZOL 30MG	CAP	120	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
64	662.002.064	ÓLEO DE AMÊNDOAS DOCE 10% + PCA NA 3%	UNI	7	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
88	662.002.088	VALERIANA EXTRATO SECO 50MG	CAP	60	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal | Secretário | Almoxarifado

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 29/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01499/18	29/08/2018	

Fornecedor DROGARIA CRISTAIS PAULISTA LTDA ME COD: 2283
Endereço: AV ANTONIO PRADO Nº: 2483 CNPJ: 10.691.187/0001-70
CRISTAIS PAULISTA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
662.002.002	AC SALICILICO 3%+CETOCONAZOL2% + CLOBETASOL 0.0	UNI	4	23.90	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.013	BIOTINA 0.05%+DPANTENOL 2%+MINOXIDIL 5%+TRICHOS	UNI	2	44.89	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.021	CLOBETASOL 0.05%/ SHAMPOO QSP 120ML	UNI	6	14.39	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.029	CRAMBERRY 400MG	CAP	60	0.88	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.049	GINKGO BILOBA 80MG	CAP	180	0.39	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.053	LANZOPRAZOL 30MG	CAP	120	0.48	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.064	ÓLEO DE AMÊNDOAS DOCE 10% + PCA NA 3% + COLD CR	UNI	7	18.89	MANUT DA ADMINISTR	
662.002.088	VALERIANA EXTRATO SECO 50MG	CAP	60	0.34	MANUT DA ADMINISTR	
	TOTAL PEDIDO					604.95

000021/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 20
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00216/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000021/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 20 - Mod. Formatada: 20

JULIANA SARRETA
nteressado \ Responsável

Almoxarife

Pregão Presencial nº 20/2018 Processo nº 021/2018 *AGOSTO*

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: DROGARIA CRISTAIS PAULISTA LTDA ME inscrita no CNPJ/MF sob nº 10.691.187/0001-70, Inscrição Estadual sob o nº *280.061.040.113*, com endereço na Avenida Antônio Prado, 2483, Cristais Paulista-SP, CEP 14.460-000, **Fone/Fax (16) 3133-1223, email: brazuldrogariaemanipulacao@yahoo.com.br, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):-**

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 186 /2018

ITEM	*MEDICAÇÃO MANIPULADA*	*QUANT*	*VALOR*	*VALOR TOTAL*
2	*AC SALICILICO 3%+CETOCONAZOL2% + CLOBETASOL 0,05% QSP SHAMPOO 200ML*	*4 UNID*	*23,90*	*95,60*
13	*BIOTINA 0.05%+DPANTENOL 2%+MINOXIDIL 5%+TRICHOSOL QSP 100ML*	*2 UNID*	*44,89*	*89,78*
21	*CLOBETASOL 0,05%/ SHAMPOO QSP 120ML*	*6 UNID*	*14,39*	*86,34*
29	*CRAMBERRY 400MG*	*60 CAP*	*0,88*	*52,80*
49	*GINKGO BILOBA 80MG*	*180 CAP*	*0,39*	*70,20*
53	*LANZOPRAZOL 30MG*	*120 CAP*	*0,48*	*57,60*
64	*ÓLEO DE AMÊNDOAS DOCE 10% + PCA NA 3% + COLD CREAM QSP 200GR*	*7 UNID*	*18,89*	*132,23*
88	*VALERIANA EXTRATO SECO 50MG*	*60 CAP*	*0,34*	*20,40*
			TOTAL	***604,95***

31 de Agosto de 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

drog_cristais@hotmail.com

Recebemos de DROGARIA CRISTAIS PAULISTA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		NF-e Nº 000.000.150 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA CRISTAIS PAULISTA LTDA ME

AV. ANTONIO PRADO, 2483 - CENTRO - CRISTAIS PAULISTA - SP - CEP: 14460-000
Fone: (16)3133-1223

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.150
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0910 6911 8700 0170 5500 1000 0001 5010 0160 9640

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NA UF*	135180613289472 10/09/2018 09:15:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
280061040113		10.691.187/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	10/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO		14450-000	10/09/2018
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JERIQUARA	SP			09:15:04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	604,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	604,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
15879	ac salic.3%+ceto 2%+clob.0,05%, qsp sh 200ml	30049069	0102	5102	UN	4,0000	23,90	0,00	95,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15879	biotina0,05%+dpante.2%+minoxidil5%+trichosol 100ml	30049069	0102	5102	UN	2,0000	44,89	0,00	89,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15879	clobetasol 0,05% sh qsp 120ml	30049069	0102	5102	UN	6,0000	14,39	0,00	86,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15879	cranberry 400mg 60 caps	30049069	0102	5102	UN	1,0000	52,80	0,00	52,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15879	ginkgo biloba 80mg 180 caps	30049069	0102	5102	UN	1,0000	70,20	0,00	70,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15879	lanzoprazol 30mg 120 caps	30049069	0102	5102	UN	1,0000	57,60	0,00	57,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15879	ol.amendoas 10%+pca na3%+cold cream qsp 200g	30049069	0102	5102	UN	7,0000	18,89	0,00	132,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15879	valeriana ext. seco 50mg 60 caps	30049069	0102	5102	UN	1,0000	20,40	0,00	20,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib Aprox R$ 81,36 Federal e 0,00 Estadual - Fonte: IBPT empresometro.com.br F3L1P3 IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF. ART. 313-A DO RICMS ICMS a ser recolhido conforme LC 123 2006 - Simples Nacional DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE IPI FUNCIONARIO: SAMANTA LORENA DA COSTA SOUZA - COD:

RESERVADO AO FISCO
Declaro que a Nota Fiscal a que se refere esta Nota Fiscal foi recebido em perfeita ordem
Em, 10 / 09 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/09/2018 09:17:00

Sys Informatica - (16) 3839-7111

```
03/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:04:27
694906949          SEGUNDA VIA                0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
      DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:         106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  03/10/2018
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.005.137
VALOR TOTAL                                604,95
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DROGARIA CRISTAIS PAULIST
AGENCIA: 6949-3          CONTA:           5.137-3
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO            9.96B.50E.E16.311.70D
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04720

DATA: 29/08/2018 VENCTO:03/10/2018 PAGTO: 03/10/2018
Credor..: DROGARIA CRISTAIS PAULISTA LTDA | CNPJ: 10.691.187/0001-70 Cod: 2283
Endereço: AV ANTONIO PRADO
Cidade..: CRISTAIS PAULISTA CEP: 14460-000
Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **604,95**
(seiscentos e quatro reais e noventa e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 604,95**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4493	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 604,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 604,95
TOTAL					R$ 604,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 604,95

Despesa Líquida: . . . . **R$ 604,95**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 03/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF.	604,95
TOTAL. . .			R$ 604,95

Despesa paga em 03/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ____________ Nome: ____________
CGC/CPF: ____________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4984

NOTA DE EMPENHO Nº **4984**	FICHA: 130	DATA: 21/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 27/09/2018

NOME: RIBEIRAO DIESEL S/A-VEICULOS — 45.231.016/0005-77 — CÓDIGO: 2314
ENDEREÇO: AV PEDRO HENRIQUE CINTRA — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**5.731,92**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	522.723,57	5.731,92	41.544,51

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

cinco mil, setecentos e trinta e um reais e noventa e dois centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

26.09.18
DATA

CONTABILIZADO

27/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

03.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 03/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 237
A: 3376-6
C.C: 15310-9

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 21/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01766/18	21/09/2018	26/09/2018

Fornecedor RIBEIRAO DIESEL S/A-VEICULOS COD: 2314
Endereço: AV PEDRO HENRIQUE CINTRA Nº: 1800 CNPJ: 45.231.016/0005-77
FRANCA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
039.044.119	PARAFUSO SEXTAVADO	PC	8	10,14	AMBULANCIA SPRINT	
0[illegible]44.146	PARAFUSO SEXTAVADO M 8X16	PC	6	8,835	AMBULANCIA SPRINT	
001.014.002	FLUIDO FREIO	PC	1	59,27	AMBULANCIA SPRINT	
039.224.004	VOLANTE DO MOTOR	PC	1	2.697,28	AMBULANCIA SPRINT	
039.108.020	EMBREAGEM MONODISCO	PC	1	2.531,52	AMBULANCIA SPRINT	
039.000.946	SUPORTE DO ESCAPE AÇO	PC	1	108,84	AMBULANCIA SPRINT	
039.000.947	GAXETA VEDAÇÃO DO ESCAPE	PC	1	200,88	AMBULANCIA SPRINT	
TOTAL PEDIDO						5.731,92

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

RECEBI(EMOS) DE **RIBEIRÃO DIESEL S/A.** A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		**NF-E**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº **46577**
		SÉRIE **2**

Mercedes-Benz

Ribeirão Diesel S/A - Veiculos

Av. Pedro Henrique Cintra 1800
Parque Universitario 14404-080
Franca - SP (16) 2104-0555

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 46577
SÉRIE 2
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3518 0945 2310 1600 0577 5500 2000 0465 7710 0042 8296

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ.DE TERCEIROS	**135180657498725 26/09/2018 10:58:03-03:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
310412280115		45.231.016/0005-77

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF			DATA DE EMISSÃO
MUNICIPIO DE JERIQUARA					45.353.315/0001-50	26/09/2018
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	Nº	BAIRRO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R JONAS ALVES COSTA		559	CENTRO		14450-000	**26/09/2018**
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA/SAÍDA
JERIQUARA		1631348700	SP			**10:52**

FATURA / DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	03/10/2018	5.731,92						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.731,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0.00	0.00	0,00	0,00	**5.731,92**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO REBOQUE	UF	CNPJ
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				23,980	23,980

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	DESCONTO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QNTD	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	V.IPI
0049905912	PARAFUSO SEXTAVADO		73181500		2605405	PC	8.0000	10,1400	81,12	0,00	0,00	
000000005805	PARAFUSO SEXT M 8X16		73181500		3605405	PC	6.0000	8,8350	53,01	0,00	0,00	
0009890807	FLUIDOS DO FREIO / DBL 7760.40		38190000		0605656	LT	1.0000	59,2700	59,27	0,00	0,00	
6510305105	VOLANTE DO MOTOR (ACO)		84099999		2605405	PC	1.0000	2.697,2800	2.697,28	0,00	0,00	
0232500201	CJ EMBREAGEM MONODISCO		87089300		2605405	PC	1.0000	2.531,5200	2.531,52	0,00	0,00	
9064920342	SUPORTE DO ESCAPE ACO		73269090		0605405	PC	1.0000	108,8400	108,84	0,00	0,00	
0004920981	GAXETA VEDACAO DO ESCAPE		73182900		2605405	PC	1.0000	200,8800	200,88	0,00	0,00	

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 26 / 09 / 2018

Juliana Barreto Lucindo

RG: 44.163.531-3

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
45225			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDED.:201050571 - MAX SOLEMAR PRADO DE FREITAS FERREIRA - OS: 30654 GARANTIA NA COMPRA DE MOTORES, COMPRESSORES, TURBI NAS. SIST.INJECAO MBB P/ QUE SEU PRODUTO ENQUADRE NO PROCESSO DE ANALISE, E OBRIGATORIO, NO PERIODO DE 12MESES,USO DE FILTROS, JUNTAS GENUINAS E LUBRI FICANTES RECOMENDADOS POR FABRICANTE FABRICANTE. ICMS ANTECIPADO CONF.ART.412 ICMS/00 ICMS ANT.CONF.DECR.52847 ART.313-0 RICMS CONDICAO DE PAGAMENTO: CONDICAO ESPECIAL PLACA:DJP9709 CHASSI:8AC906633DE073624 KM:311131 Trib Aprox R$ 1270,99 Fed 707.92 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT A3S28F;	

Mercedes-Benz

Ribeirão Diesel S/A Veículos - Franca

Concessionário de Veículos Comerciais Mercedes-Benz

RIBEIRAO DIESEL S A VEICULOS
AV PEDRO HENRIQUE CINTRA 1800
PARQUE UNIVERSITARIO FRANCA-SP

CNPJ : 45.231.016/0005.77
I.E. : 310412280115
FONE/FAX: 16-2104.0555/2104.0555

O R C A M E N T O

PAGINA: 1

CLIENTE : NOME : MUNICIPIO DE JERIQUARA
ENDERECO: R JONAS ALVES COSTA 559
CIDADE : 14450-000 JERIQUARA-SP
FONE : 16-3134.8700 FAX : 16-3134.1347
CNPJ : 45.353.315/0001.50 I.E. :

VEIC/EQUIP : MARCA : MERCEDES-BENZ
MODELO : 415F
CHASSI : 8AC906633DE073624
PLACA : DJP9709
ANO : 2012 COR:BRANCA
VENDEDOR: ROGERIO MOREIRA DE S

NR.ORCAM: 274.480
DATA : 24/08/2018
PREV.ENT: 24/08/2018
C.PAGTO : 1-A VISTA
KM/HR: 0

PRODUTO/SERVICO	DESCRICAO	QUANT	VL.UNIT	DESC.	VL.ICMS-ST	VL.TOTAL
651 030 51 05	VOLANTE DO MOT	1,00N	3.285,23	591,34	0,00	2.693,89
004 990 59 12	PARAFUSO SEXTA	8,00N	12,35	0,00	0,00	98,80
000 492 09 81	GAXETA VEDACAO	1,00N	244,98	44,10	0,00	200,88
906 492 03 42	SUPORTE DO ESC	1,00N	132,57	23,86	0,00	108,71
023 250 02 01	CJ EMBREAGEM M	1,00N	3.087,21	555,70	0,00	2.531,51
000000 005805	PARAFUSO SEXT	6,00N	10,76	11,62	0,00	52,94
000 989 08 07	FLUIDOS DO FRE	1,00A	72,19	0,00	0,00	72,19
20 17 26 1200 01	VERIFICAR VIBR	2,50	182,00	0,00	0,00	455,00
20 17 25 1002 01	FUNCIONAMENTO	0,40	182,00	0,00	0,00	72,80
20 17 03 8011 02	EXAMINAR SISTE	0,60	182,00	0,00	0,00	109,20
33 01 92 0010 01	REMOVER E INST	0,50	182,00	0,00	0,00	91,00
33 02 92 0010 01	SANGRIA DO SIS	0,50	182,00	0,00	0,00	91,00
33 03 92 0010 01	SERVICO DE SOL	1,00	182,00	0,00	0,00	182,00

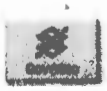
RCADORIAS: VALOR :	6.985,54	SERVICOS : VALOR :	1.001,00
BASE DESCONTO :	6.985,54	BASE DESCONTO :	1.001,00
DESCONTO :	1.226,62	DESCONTO :	0,00
ACRESCIMO:	0,00	ACRESCIMO:	0,00
OUTRAS DESPESAS :	0,00	TOTAL LIQUIDO :	6.759,92

NRO.SINISTRO:
OBSERVAC:
DATA / HORA DE IMPRESSÃO: 24/09/2018 07:58:11

CLIENTE

Validade do Orçamento: 5 Dias, Após isso valores podem ser reajustados.

Mercedes-Benz - Marca registrada Daimler AG, Stuttgart, República Federal da Alemanha



03/10/2018 15:04:54

Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.04.54
6949306949          SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:        106.121-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3376-6 - AG.EMPRESAS RIBEIRAO PRETO,U
CONTA:       15.310-9

FAVORECIDO:  RIBEIRAO DIESEL S A VEICULOS
CPF/CNPJ: 45.231.016/0005-77
VALOR: R$                                5.731,92
DEBITO EM: 03/10/2018
================================================
DOCUMENTO: 100301
AUTENTICACAO SISBB:         8.32A.836.F09.71F.2ED
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04651

DATA: 21/09/2018 VENCTO:03/10/2018 PAGTO: 03/10/2018
Credor..: RIBEIRAO DIESEL S/A-VEICULOS CNPJ: 45.231.016/0005-77 Cod: 2314
Endereço: AV PEDRO HENRIQUE CINTRA
Cidade..: FRANCA CEP: 14404-080

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos.

Valor **5.731,92**
(cinco mil, setecentos e trinta e um reais e noventa e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.731,92**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4984 /	1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 5.731,92	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.731,92
TOTAL					R$ 5.731,92	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.731,92

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.731,92**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 03/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	5.731,92
TOTAL. . .			R$ 5.731,92

Despesa paga em 03/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

4578 / 1

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	1	FICHA: 138	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000001/18	PREGÃO PRESENCIAL	0001/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 18/10/2018

NOME: COSTA MORAIS & CIA LTDA — 45.334.430/0001-88 — CÓDIGO: 22
ENDEREÇO: Rua Cap Antonio Joaquim,304 — 14450-000/Jeriquara SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de combustivel/lubrificantes. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 303 VIGILÂNCIA EM SAÚDE 005 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
OR	**SOMA** **542,09**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.01	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS
10.301.0150.2087.0000	Manutenção da Vigilância em Saúde

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
1.604,75	542,09	542,09	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

quinhentos e quarenta e dois reais e nove centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

29.09.18
DATA

CONTABILIZADO

03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

24.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	transf	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 40001-7

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

RECEBEMOS DE COSTA MORAIS E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 29/09/2018 00:00:00 VALOR TOTAL: 542,09
DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, JERIQUARA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.007.732
SÉRIE: 1

Auto Posto Santa Fé Desde 1.972

COSTA MORAIS E CIA LTDA

RUA CAPITAO ANTONIO
JOAQUIM,282 CENTRO
JERIQUARA, SP - CEP: 14450000
Fone: 1631341222

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.007.732
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 0945 3344 3000 0188 5500 1000 0077 3210 0398 5256

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de d	135180668098074 - 29/09/2018 16:40:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB.	CNPJ
402000172119		45.334.430/0001-88

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50	29/09/2018

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO	14450000	29/09/2018

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
JERIQUARA	1631341256	SP		

FATURA

Parc.	Num. duplicata	Data vencto	Valor	Parc.	Num. duplicata	Data vencto	Valor
1	001	29/09/2018	542,09				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	542,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	542,09

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ITEM	NUM. PED.	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2	GASOLINA COMUM			27101259	060	5929	LT	0,6620	4,2500	2,8100	0,00	0,00		0	
3	ETANOL HIDRATADO COMUM			22071090	060	5929	LT	220,1170	2,4500	539,2800	0,00	0,00		0	

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 29 / 09 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44 163 531-3

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Tributos R$ 170,40(31,43%) Fonte:IBPT Conversao referente aos cupons fiscais: 216251,217369,217565,217944,218444,219149,219182 FCE 1450	

4578



Emissão de comprovantes

A35F241439891189021
24/10/2018 14:47:49

```
24/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    14:23:30
694906949           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SP 352540 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:          6.289-8
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  24/10/2018
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.040.001
VALOR TOTAL                                542,09
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COSTA MORAIS E CIA LTDA
AGENCIA: 6949-3          CONTA:         40.001-7
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.006.289
================================================
NR.AUTENTICACAO             E.FA4.BA5.91A.4A2.0BD
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05121

DATA: 02/10/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: COSTA MORAIS & CIA LTDA CNPJ: 45.334.430/0001-88 Cod: 22
Endereço: Rua Cap Antonio Joaquim,304
Cidade..: 14450-000/Jeriquara SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de combustivel/lubrificantes.

Valor **542,09**
(quinhentos e quarenta e dois reais e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 542,09**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4578 /	1	OR 020410	10.301.0150.2087.0000	3.3.90.30.00	R$ 542,09	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 542,09
TOTAL					R$ 542,09	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 542,09

Despesa Líquida: . . . . **R$ 542,09**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
	6289-8	TRANSF	542,09
TOTAL. . .			R$ 542,09

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________
CGC/CPF: ________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

4579 / 7

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	7	FICHA: 130	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000001/18	PREGÃO PRESENCIAL	0001/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 18/10/2018

NOME: COSTA MORAIS & CIA LTDA — 45.334.430/0001-88 — CÓDIGO: 22
ENDEREÇO: Rua Cap Antonio Joaquim,304 — 14450-000/Jeriquara SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de combustivel/lubrificantes. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR — **SOMA**	**836,74**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.01	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
44.782,32	836,74	836,74	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **836,74**

oitocentos e trinta e seis reais e setenta e quatro centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

29.09.18
DATA

CONTABILIZADO

03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

24.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf.	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 40001-7

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

RECEBEMOS DE COSTA MORAIS E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 29/09/2018 00:00:00 VALOR TOTAL: 836,74
DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, JERIQUARA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.007.725
SÉRIE: 1

Auto Posto Santa Fé Quilô 1.972

COSTA MORAIS E CIA LTDA

RUA CAPITAO ANTONIO
JOAQUIM,282 CENTRO
JERIQUARA, SP - CEP: 14450000
Fone: 1631341222

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.007.725
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 0945 3344 3000 0188 5500 1000 0077 2510 0398 5138

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de d	135180668038772 - 29/09/2018 15:58:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB.	CNPJ
402000172119		45.334.430/0001-88

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50	29/09/2018

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO	14450000	29/09/2018

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
JERIQUARA	1631341256	SP		

FATURA

Parc.	Num. duplicata	Data vencto	Valor	Parc.	Num. duplicata	Data vencto	Valor
1	001	29/09/2018	836,74				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	836,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	836,74

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ITEM	NUM. PED.	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3	ETANOL HIDRATADO COMUM			22071090	060	5929	LT	341,5270	2,4500	836,7400	0,00	0,00		0	

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 29 / 09 / 2018

Juliana Sorreia Lucindo
RG: 44 169 531-3

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Tributos R$ 263,15(31,45%) Fonte:IBPT Conversao referente aos cupons fiscais: 217324,217584,217869,217964,218154,218323,218647,218813,219083,219192 PREGÃO PRESENCIAL 001/2018 PROCESSO 001/2018 VEICULO PLACA DKI- 0974	

```
24/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:45:45
694906949          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 24/10/2018
NR. DOCUMENTO              666.949.000.040.001
VALOR TOTAL                               836,74
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COSTA MORAIS E CIA LTDA
AGENCIA: 6949-3          CONTA:         40.001-7
NR. DOCUMENTO              666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           C.876.65B.C21.6F0.589
```

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05115

DATA: 02/10/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: COSTA MORAIS & CIA LTDA CNPJ: 45.334.430/0001-88 Cod: 22
Endereço: Rua Cap Antonio Joaquim,304
Cidade..: 14450-000/Jeriquara SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de combustivel/lubrificantes.

Valor **836,74**
(oitocentos e trinta e seis reais e setenta e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 836,74**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4579 /	7	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 836,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 836,74
TOTAL					R$ 836,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 836,74

Despesa Líquida: . . . . **R$ 836,74**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	836,74
TOTAL. . .			R$ 836,74

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

4579 / 9

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
9	130	02/10/2018	

LICITAÇÃO		DOCUMENTO	VENCIMENTO
000001/18	PREGÃO PRESENCIAL 0001/18		18/10/2018

NOME: COSTA MORAIS & CIA LTDA — 45.334.430/0001-88 — CÓDIGO: 22
ENDEREÇO: Rua Cap Antonio Joaquim,304 — 14450-000/Jeriquara SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de combustivel/lubrificantes. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR — **SOMA**	**660,41**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.01	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
44.782,32	660,41	660,41	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

seiscentos e sessenta reais e quarenta e um centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

29.09.18
DATA

CONTABILIZADO

03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

24.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 24/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf.	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 40001-7

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

RECEBEMOS DE COSTA MORAIS E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 29/09/2018 00:00:00 VALOR TOTAL: 660,41
DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, JERIQUARA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.007.721
SÉRIE: 1

Auto Posto Santa Fé Desde 1.972

COSTA MORAIS E CIA LTDA

RUA CAPITAO ANTONIO
JOAQUIM,282 CENTRO
JERIQUARA, SP - CEP: 14450000
Fone: 1631341222

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.007.721
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 0945 3344 3000 0188 5500 1000 0077 2110 0398 4990

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de d	135180667982688 - 29/09/2018 15:20:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB.	CNPJ
402000172119		45.334.430/0001-88

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50	29/09/2018

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO	14450000	29/09/2018

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
JERIQUARA	1631341256	SP		

FATURA

Parc.	Num. duplicata	Data vencto	Valor	Parc.	Num. duplicata	Data vencto	Valor
1	001	29/09/2018	660,41				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	660,41

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	660,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ITEM	NUM. PED.	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	OLEO DIESEL B S-500			27101921	060	5929	LT	163,8070	3,2500	532,3700	0,00	0,00		0	
4	OLEO DIESEL B S-10			27101921	060	5929	LT	38,4510	3,3300	128,0400	0,00	0,00		0	

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 29 / 09 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Tributos R$ 168,06(25,45%) Fonte:IBPT Conversao referente aos cupons fiscais: 216020,216996,217960,218603,219371 PREGÃO PRESENCIAL 001/2018 PROCESSO 001/2018 VEICULO PLACA DJM- 1580	

Sarreta 579

```
24/10/2018   -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:45:45
694906949          SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  24/10/2018
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.040.001
VALOR TOTAL                                660,41
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COSTA MORAIS E CIA LTDA
AGENCIA: 6949-3          CONTA:         40.001-7
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO            6.F02.037.4D2.DAC.5CA
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05116

DATA: 02/10/2018 VENCTO:24/10/2018 PAGTO: 24/10/2018
Credor..: COSTA MORAIS & CIA LTDA CNPJ: 45.334.430/0001-88 Cod: 22
Endereço: Rua Cap Antonio Joaquim,304
Cidade..: 14450-000/Jeriquara SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de combustivel/lubrificantes.

Valor **660,41**
(seiscentos e sessenta reais e quarenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * *
* *
* * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 660,41**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4579 / 9	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 660,41	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 660,41
TOTAL					R$ 660,41	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 660,41

Despesa Líquida: . . . . **R$ 660,41**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 24/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	660,41
TOTAL. . .			R$ 660,41

Despesa paga em 24/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4680

NOTA DE EMPENHO Nº **4680**	FICHA: 114	DATA: 31/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000018/18	PREGÃO PRESENCIAL	0017/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: DROGA SOL LTDA EPP — 15.386.761/0001-09 — CÓDIGO: 2784
ENDEREÇO: RUA: ALTINO ARANTES — BURITIZAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR - Ordinario	**SOMA** **4.603,50**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
144.000,00	138.669,37	4.603,50	727,13

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

quatro mil, seiscentos e três reais e cinquenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 31/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

18.09.18
DATA

CONTABILIZADO
31/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	62289-8	Leilão	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

Leticia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 31/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01569/18	31/08/2018	

Fornecedor DROGA SOL LTDA EPP COD: 2784
Endereço: RUA: ALTINO ARANTES Nº: 285 CNPJ: 15.386.761/0001-09
BURITIZAL

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
662.001.003	AC. POLIACRILICO GEL 10G	TB	15	31,96	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.181	CLORIDRATO DE PAROXETINA 10MG	COMP	210	1,77	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.349	HIALURONATO DE SÓDIO, 0,15 %, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASC	15	52,90	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.423	MESALAZINA 800MG COMP	COMP	360	0,87	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.454	MOMETASONA FUROATO, 0,05%, SUSPENSÃO NASAL SPI	FR	12	47,52	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.501	OXCARBAZEPINA 600MG COMP	CP	178	1,07	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.519	PAROXETINA 25MG	CP	240	3,65	MANUT DA ADMINISTR	
662.001.585	SALMETEROL XINAFOATO, ASSOCIADO COM PROPIONAT	FRASC	10	100,90	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						4.603,50

000018/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 17
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00242/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000018/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 17 - Mod. Formatada: 17

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00242/18	_	31/08/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000018/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000018/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 17 - Mod. Formatada: 17

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
3	662.001.003	AC. POLIACRILICO GEL 10G	TB	15	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
180	662.001.181	CLORIDRATO DE PAROXETINA 10MG	COMP	210	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
348	662.001.349	HIALURONATO DE SÓDIO, 0,15 %, SOLUÇÃO O	FRASC	15	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
422	662.001.423	MESALAZINA 800MG COMP	COMP	360	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
453	662.001.454	MOMETASONA FUROATO, 0,05%, SUSPENSÃO	FR	12	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
500	662.001.501	OXCARBAZEPINA 600MG COMP	CP	178	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
518	662.001.519	PAROXETINA 25MG	CP	240	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
584	662.001.585	SALMETEROL XINAFOATO, ASSOCIADO COM F	FRASC	10	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Juliano Serreta Lucindo
Secretário
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

FICHA Nº 114

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARA

Pç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br "Juntos Podemos Mais – Adm. 2017/2020

PREGÃO PRESENCIAL Nº 017/2018 PROCESSO Nº 033/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: DROGA SOL LTDA EPP, inscrita no CNPJ/MF sob nº 15.386.761/0001-09, Inscrição Estadual sob o nº 231.007.611.110, com endereço a Rua da Altino Arantes , nº 45,Morada do Sol,Buritizal-SP, CEP 14.570-000, Fone/Fax (16) 3751-2000, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):-

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 187 /2018

ITEM	MEDICAMENTO	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
3	*AC. POLIACRILICO GEL 10G Marca: VIDISIC GEL - BAUSCH - MS 1196100040019*	*15TB*	*31,96*	*479,40*
180	*CLORIDRATO DE PAROXETINA 10MG Marca: PONDERA - EUROFARMA - MS 1004306370172*	*210 COMP*	*1,77*	*371,70*
348	*HIALURONATO DE SÓDIO, 0,15 %, SOLUÇÃO OFTÁLMICA Marca: HYABAK - THÉA - MS 8042414000200*	*15 FRASC*	*52,90*	*793,50*
453	*MOMETASONA FUROATO, 0,05%, SUSPENSÃO NASAL SPRAY 120 DOSES Marca: NASONEX - SCHERING - MS 1661400060014*	*12 FR*	*47,52*	*570,00*
500	*OXCARBAZEPINA 600MG COMP Marca: GENÉRICO MEDLEY - MS 1832600620071*	*178 CP*	*1,07*	*190,46*
584	*SALMETEROL XINAFOATO, ASSOCIADO COM PROPIONATO DE FLUTICASONA, 50 MCG + 250 MCG/DOSE, PÓ PARA INALAÇÃO – EMBALAGEM COM 60 DOSES Marca: SERETIDE - GSK - MS 1010702300074*	*10 FRASC*	*100,90*	*1.009,00*
422	*MESALAZINA 800MG COMP Marca: GENÉRICO - NEOQUÍMICA - MS 1728704120097*	*360 COMP*	*0,87*	*313,20*
518	*PAROXETINA 25MG Marca. PONDERA - EUROFARMA - MS 1004309470054*	*240 CP*	*3,65*	*876,00*
				4.608,66

Jeriquara, 10 de Setembro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

Recebemos de DROGA SOL LTDA - EPP os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Dest/Rem: 39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Emissão: 18/09/2018 **Total:** 4.603,50

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.001.176
SÉRIE: 1

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada 0
Saída: 1 [1]

Nº: 000.001.176

SÉRIE: 1

Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

DROGA SOL LTDA - EPP

RUA DOS LIRIOS,321
JD MORADA DO SOL 14570-000
BURITIZAL / SP (16) 3751 2000

Natureza da operação	Protocolo de Autorização de Uso
VENDA	135180636178832 18/09/2018 12:29:15

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
231.007.611.110		15.386.761/0001-09	35180915386761000109550010000011761101944110

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data da emissão
39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50	18/09/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
RUA JONAS ALVES COSTA 559	CENTRO	14450-000	18/09/2018

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
JERIQUARA	16 3134-1329	SP		10:27

Fatura

A PRAZO:

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	4.603,50

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.603,50

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	0				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0,00				1.040,00	1.040,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descnção do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
35613	VIDISIC GEL 2MG/ML TB 10G	30049099	0500	5.405	UN	15.0000	31.96000	479.40	0.00	0,00	0.00	0,00	0,00
37750	PONDERA 10MG COMP	30049099	0500	5.405	UN	210.0000	1,77000	371.70	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00
25657	HYABAK SOL OFT FR 10ML	33079000	0500	5.405	UN	15.0000	52,90000	793 50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1305	NASONEX 0.05% SPRAY NAS FR 120 DOSES	30049099	0500	5.405	UN	12.0000	47 52000	570 24	0,00	0 00	0,00	0,00	0.00
11160	OXCARBAZEPINA 600MG COMP (GENÉRICO MEDLEY)	30049099	0500	5.405	UN	178.0000	1,07000	190.46	0.00	0,00	0.00	0,00	0,00
8949	SERETIDE 50+250MCG PÓ INAL. FR 60 DOSES	30043210	0500	5.405	UN	10.0000	100.90000	1.009,00	0,00	0.00	0.00	0,00	0,00
7505	MESALAZINA 800MG COMP (GENÉRICO NEOQUÍMICA)	30049099	0500	5.405	UN	360.0000	0,87000	313.20	0.00	0,00	0.00	0.00	0,00
9760	PONDERA 25MG COMP	30049099	0500	5.405	UN	240.0000	3.65000	876.00	0,00	0,00	0.00	0,00	0.00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

SOLICITACAO DE COMPRA N° 187/2018. PREGAO PRESENCIAL No 017/2018.;Val Aprox Tributos F=R$762,24(16,56%), E=R$655,58(14,24%)Fonte:IBPT;OCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.;OCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.;OCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.;-> 5.405 - 4.603,50-> 0500 - 4.603,50;PADRAOVal Aprox Tributos F=R$762,24(16,56%), E=R$655,58(14,24%)Fonte:IBPT

Reservado ao Fisco

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 18/09/2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

FICHA Nº 114

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARA

Pç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br "Juntos Podemos Mais – Adm. 2017/2020

PREGÃO PRESENCIAL Nº 017/2018 PROCESSO Nº 033/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: DROGA SOL LTDA EPP, inscrita no CNPJ/MF sob nº 15.386.761/0001-09, Inscrição Estadual sob o nº 231.007.611.110, com endereço a Rua da Altino Arantes , nº 45,Morada do Sol,Buritizal-SP, CEP 14.570-000, Fone/Fax (16) 3751-2000, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):-

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 187 /2018

ITEM	MEDICAMENTO	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
3	*AC. POLIACRILICO GEL 10G Marca: VIDISIC GEL - BAUSCH - MS 1196100040019*	*15TB*	*31,96*	*479,40*
180	*CLORIDRATO DE PAROXETINA 10MG Marca: PONDERA - EUROFARMA - MS 1004306370172*	*210 COMP*	*1,77*	*371,70*
348	*HIALURONATO DE SÓDIO, 0,15 %, SOLUÇÃO OFTÁLMICA Marca: HYABAK - THÉA - MS 8042414000200*	*15 FRASC*	*52,90*	*793,50*
453	*MOMETASONA FUROATO, 0,05%, SUSPENSÃO NASAL SPRAY 120 DOSES Marca: NASONEX - SCHERING - MS 1661400060014*	*12 FR*	*47,52*	*570,00*
500	*OXCARBAZEPINA 600MG COMP Marca: GENÉRICO MEDLEY - MS 1832600620071*	*178 CP*	*1,07*	*190,46*
584	*SALMETEROL XINAFOATO, ASSOCIADO COM PROPIONATO DE FLUTICASONA, 50 MCG + 250 MCG/DOSE, PÓ PARA INALAÇÃO – EMBALAGEM COM 60 DOSES Marca: SERETIDE - GSK - MS 1010702300074*	*10 FRASC*	*100,90*	*1.009,00*
422	*MESALAZINA 800MG COMP Marca: GENÉRICO - NEOQUÍMICA - MS 1728704120097*	*360 COMP*	*0,87*	*313,20*
518	*PAROXETINA 25MG Marca: PONDERA - EUROFARMA - MS 1004309470054*	*240 CP*	*3.65*	*876,00*
				4.608,66

4.603,26

Jeriquara, 10 de Setembro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

Recebi em 10/09/18

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
DROGA SOL LTDA - EPP	15.386.761/0001-09	18/10/2018	4.603,50
DOS LIRIOS 321 SALA 001		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
MORADA DO SOL		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
BURITIZAL - SP	14570-000		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
Não cobrar encargos por atraso.		18/09/2018	
Não conceder desconto.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
		3210/871400	
SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO		Nosso Número	
REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 001176		76-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA		001176
Endereço		
JONAS ALVES COSTA, 559		
Bairro / Distrito		
CENTRO		
Município	UF	CEP
JERIQUARA	SP	14450-000
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.32108 01087.140008 00007.600018 6 76810000460350

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO					18/10/2018
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
DROGA SOL LTDA - EPP				15.386.761/0001-09	3210/871400
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
18/09/2018	001176	DM	N	18/09/2018	76-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			4.603,50

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
Não cobrar encargos por atraso.	(-) Desconto / Abatimento
Não conceder desconto.	
SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO	(-) Outras deduções
REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 001176	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB	(+) Mora / Multa
COOPERATIVA CONTRATANTE 3210 SICOOB CREDICOONAI	
Pagador	(+) Outros acréscimos
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA 45.353.315/0001-50	
JONAS ALVES COSTA, 559	
CENTRO	(=) Valor cobrado
JERIQUARA - SP 14450-000	
Sacador / Avalista	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Emissão de comprovantes

A33C181028406074009
18/10/2018 10:35:54

18/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:35:54
694906949 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SP 352540 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 6.289-8

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691321080108714000800007600018676810000460350
BENEFICIARIO:
DROGA SOL LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
DROGA SOL
CNPJ: 15.386.761/0001-09
PAGADOR:
PREFEITUTA MUNICIPAL DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50

NR. DOCUMENTO	101.801
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2018
DATA DO PAGAMENTO	18/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO	4.603,50
VALOR COBRADO	4.603,50

NR.AUTENTICACAO E.09E.D12.DF8.403.492

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04999

DATA: 31/08/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: DROGA SOL LTDA EPP CNPJ: 15.386.761/0001-09 Cod: 2784
Endereço: RUA: ALTINO ARANTES
Cidade..: BURITIZAL CEP: 14570-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **4.603,50**
(quatro mil, seiscentos e três reais e cinquenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.603,50**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4680 /	1	OR 020410	10.301.0150.2082.0000	3.3.90.30.00	R$ 4.603,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.603,50
TOTAL					R$ 4.603,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.603,50

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.603,50**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	DEBITO	4.603,50
TOTAL. . .			R$ 4.603,50

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

4808 / 2

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
2	121	28/09/2018	

LICITAÇÃO			DOCUMENTO:	VENCIMENTO:
000039/18	PREGÃO PRESENCIAL	0034/18		10/10/2018

NOME: LIDIANE CRISTINE MOREIRA EPP — 21.543.755/0001-02 — CÓDIGO: 3544

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 305 GESTÃO DO SUS 009 ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL	
OR — **SOMA**	**364,40**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.35	MATERIAL LABORATORIAL
10.301.0150.2084.0000	Manut ATenção Básica Estadual

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
1.385,68	364,40	364,40	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

trezentos e sessenta e quatro reais e quarenta centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 28/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

27.09.18
DATA

CONTABILIZADO
28/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5289-2	Transf	

B: 001
A: 111-2
C: 34875-9

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF:

RECEBIDO DE LIDIANE CRISTINE MOREIRA EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		EMISSÃO 27/09/18	**NF-e** N°: 000.005.708 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA)	VALOR DA NOTA (R$) 364,40	

biovita distribuidora

LIDIANE CRISTINE MOREIRA - EPP
CNPJ: 21.543.755/0001-02 I.E.: 451.068.185.119
R. Caetano Mortati Filho, 2548 - Celina Dalul
CEP: 15.130-000 - Mirassol/SP
FONE:(17)3242-6303 / 3253-1406
biovitadistribuidora@yahoo.com.br
faturamento@biovitadistribuidora.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saída: 1 [1]

N°: 000.005.708
SÉRIE: 1
Página: 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3518 0921 5437 5500 0102 5500 1000 0057 0819 0564 5776

CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
451068185119		21.543.755/0001-02

DADOS DA NF-e (PROTOCOLO)
Autorizada -> Protocolo: 135180662079898 Data: 27/09/18 Hora: 15:42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA				45.353.315/0001-50	27/09/18
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Rua Jonas Alves Costa, 559			CENTRO	14450-000	27/09/18
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
JERIQUARA	SP	16 31341256			15:42

FATURA

DOCUMENTO	VENCIMENTO	VALOR
5708-01/01	27/10/18	364,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	364,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	364,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-Emitente, 1-Destin/Rem)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTES E LOGÍSTICA DIA & NOITE LTDA	0				02.556.936/0004-71

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Dionizio Zacaron, 2375	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647876005115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNITÁRIO	VLR.TOTAL	Vlr.Aprox. Tributos	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000017	LUVA PROCEDIMENTO P	40151900	0500	5405	CX	20	16,6900	333,80	74,10			0,00		0
000005	ESPARADRAPO 10CM X 4,5MT	30051090	0102	5102	RL	6	5,10	30,60	6,26			0,00		0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

DADOS ADICIONAIS
Tributos aprox: R$ 18,14 (4,98%) Fed; 62,22 (17,07%) Est; Fonte: IBPT (A3S28F)
PREGÃO: 34/18
PROCESSO: 39/18
RUA JOSE ANTUNES, Nº 900
PARQUE RESIDENCIAL PIEDADE
Cond. de Pagamento: 30 DIAS
DEPOSITAR C/C: Bco: BRADESCO Ag: 0172 Cta: 4457-1 Titular: LIDIANE CRISTINE MOREIRA

RESERVADO AO FISCO
Declaro que o material a que se esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 27/09/2018
Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

Extrato conta corrente

A33C240737028767078
24/10/2018 08:05:53

Cliente - Conta atual

Agência	6949-3
Conta corrente	6289-8 SP 352540 FMS CUSTEIO SUS
Período do extrato	Mês atual

Lançamentos

Dt. movimento	Dt. balancete		Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
27/09/2018			Saldo Anterior			0,00 C
02/10/2018		+	Transferência enviada	666.949.000.000.012	8.732,04 D	
02/10/2018		+	Transferência enviada	666.949.000.000.012	25.683,22 D	
02/10/2018			BB CP Admin Supremo	70	34.415,26 C	0,00 C
04/10/2018		+	Ordem Bancária	5.185.930.000.290	6.952,83 C	
04/10/2018			BB CP Admin Supremo	70	6.952,83 D	0,00 C
08/10/2018		+	Transferência enviada	662.415.000.037.857	36.916,00 D	
08/10/2018			BB CP Admin Supremo	70	36.916,00 C	0,00 C
09/10/2018		+	Transferência enviada	660.156.000.101.026	5.274,98 D	
09/10/2018		+	Transferência enviada	662.415.000.037.857	671,20 D	
09/10/2018		+	Transferência enviada	666.520.000.102.114	3.638,00 D	
09/10/2018			BB CP Admin Supremo	70	9.584,18 C	0,00 C
11/10/2018		+	Ordem Bancária	5.403.952.000.290	1.039,73 C	
11/10/2018			BB CP Admin Supremo	70	1.039,73 D	0,00 C
15/10/2018		+	Ordem Bancária	5.437.641.000.223	50,70 C	
15/10/2018		+	Ordem Bancária	5.439.185.000.288	1.092,71 C	
15/10/2018		+	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.501	6.621,30 D	
15/10/2018			BB CP Admin Supremo	70	5.477,89 C	0,00 C
16/10/2018		+	Ordem Bancária	5.462.490.000.290	946,04 C	
16/10/2018		+	Ordem Bancária	5.462.593.000.254	4.056,00 C	
16/10/2018		+	Ordem Bancária	5.462.948.000.271	15.802,96 C	
16/10/2018		+	Ordem Bancária	5.466.081.000.223	963,30 C	
16/10/2018			BB CP Admin Supremo	70	21.768,30 D	0,00 C
18/10/2018		+	Transferência enviada	660.111.000.034.875	364,40 D	
18/10/2018		+	Transferência enviada	660.156.000.101.026	4.258,50 D	
18/10/2018		+	Pagamento de Título	101.801	4.603,50 D	
18/10/2018			BB CP Admin Supremo	70	9.226,40 C	0,00 C
22/10/2018		+	Ordem Bancária	5.575.544.000.446	168,00 C	
22/10/2018			BB CP Admin Supremo	70	168,00 D	0,00 C
23/10/2018		+	Transferência recebida	610.111.000.034.875	364,40 C	
23/10/2018			BB CP Admin Supremo	70	364,40 D	0,00 C
24/10/2018			S A L D O			0,00 C

Invest.com Resgate Autom.	226.624,89 C
Saldo	226.624,89 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	31/10/2018
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	01/11/2018

Saldo de fundos de investimento

S PUBLICO SUPREMO	226.624,89

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

Emissão de comprovantes

A33D181527888173009
18/10/2018 15:30:55

```
18/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:28:58
694906949           SEGUNDA VIA                0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 6949-3          CONTA:           S.289-2
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  18/10/2018
NR. DOCUMENTO                660.111.000.034.875
VALOR TOTAL                                364,40
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LIDIANE CRISTINE MOREIRA
AGENCIA: 0111-2          CONTA:          34.875-9
NR. DOCUMENTO                666.949.000.005.289
================================================
NR.AUTENTICACAO             D.51D.3E1.BAA.7A2.1CA
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05001

DATA: 28/09/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LIDIANE CRISTINE MOREIRA EPP CNPJ: 21.543.755/0001-02 Cod: 3544
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE.

Valor **364,40**
(trezentos e sessenta e quatro reais e quarenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 364,40**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4808 /	2	OR 020410	10.301.0150.2084.0000	3.3.90.30.00	R$ 364,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 364,40
TOTAL					R$ 364,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 364,40

Despesa Líquida: . . . . **R$ 364,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	5289-2	TRANSF	364,40
TOTAL. . .			R$ 364,40

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

4808 / 1

NOTA DE SUBEMPENHO Nº 1	FICHA: 121	DATA: 24/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000039/18	PREGÃO PRESENCIAL	0034/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 10/10/2018

NOME: LIDIANE CRISTINE MOREIRA EPP 21.543.755/0001-02 CÓDIGO: 3544

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 305 GESTÃO DO SUS 009 ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL	
OR **SOMA**	**1.002,28**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.35	MATERIAL LABORATORIAL
10.301.0150.2084.0000	Manut ATenção Básica Estadual

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
1.385,68	1.002,28	1.002,28	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

um mil e dois reais e vinte e oito centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 24/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

21. 09. 18
DATA

CONTABILIZADO

25/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17 10 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5289-2	transf	

B: 001
A: 111-2
C.C: 34375-9

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

RECEBIDO DE LIDIANE CRISTINE MOREIRA EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		EMISSÃO 21/09/18	**NF-e** N°: 000.005.609 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA)	VALOR DA NOTA (R$) 1.002,28	

biovita distribuidora

LIDIANE CRISTINE MOREIRA - EPP
CNPJ: 21.543.755/0001-02 I.E.: 451.068.185.119
R. Caetano Mortati Filho, 2548 - Celina Dalul
CEP: 15.130-000 - Mirassol/SP
FONE:(17)3242-6303 / 3253-1406
biovitadistribuidora@yahoo.com.br
faturamento@biovitadistribuidora.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saída: 1 [1]

N°: 000.005.609
SÉRIE: 1
Página: 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3518 0921 5437 5500 0102 5500 1000 0056 0919 0564 5778

CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
Venda de mercadoria adquirida			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	DADOS DA NF-e (PROTOCOLO)
451068185119		21.543.755/0001-02	Autorizada -> Protocolo: 135180647160378 Data: 21/09/18 Hora: 16:13

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA				45.353.315/0001-50	21/09/18
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Rua Jonas Alves Costa, 559			CENTRO	14450-000	21/09/18
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
JERIQUARA	SP	16 31341256			16:13

FATU

D...TO	VENCIMENTO	VALOR
5...-01/01	21/10/18	1.002,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.002,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.002,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTES E LOGÍSTICA DIA & NOITE LTDA	0-Emitente 1-Destin/Rem [0]				02.556.936/0004-71
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Dionizio Zacaron, 2375	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647876005115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUMES			0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNITÁRIO	VLR.TOTAL	Vlr.Aprox Tributos	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000304	AGUA P/ INJECAO	30049099	0102	5102	AP	200	0,1400	28,00	7,13			0,00		0
000067	APARELHO PRESSAO C/ VELCRO ADULTO	90189092	0102	5102	UN	4	47,73	190,92	62,74			0,00		0
000102	ATADURA DE CREPE 08CM 13 FIOS 1.20CM	30059090	0500	5405	DZ	50	2,7200	136,00	27,81			0,00		0
000005	ESPARADRAPO 10CM X 4,5MT	30051090	0102	5102	RL	6	5,10	30,60	6,26			0,00		0
000484	ESPARADRAPO 5.0 CM X 4,5	30051090	0102	5102	RL	12	2,84	34,08	6,97			0,00		0
000040	MONONYLON 4.0 C/ AG	30061090	0102	5102	CX	2	25,8000	51,60	8,36			0,00		0
00...	FIXADOR CITOLOGICO 100ML	38220090	0102	5102	UN	6	5,18000	31,08	7,91			0,00		0
0...	LAMINA DE BISTURI Nº20 C/ 100	90189029	0102	5102	UN	100	0,19	19,00	6,24			0,00		0
000237	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100 ML SIST. FECHADO	30049099	0500	5405	FR	100	1,790000	179,00	45,56			0,00		0
000457	TUBO P/ COLETA CINZA	90183999	0102	5102	CX	1	42,00	42,00	6,80			0,00		0
000316	TUBO P/ COLETA AZUL	38220090	0102	5102	CX	1	40,0000	40,00	10,18			0,00		0
000167	SCALPE INTRAVENOSO 23G	90183929	0102	5102	UN	500	0,440000	220,00	35,64			0,00		0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

DADOS ADICIONAIS
Tributos aprox: R$ 121,36 (12,11%) Fed; 110,24 (11,00%) Est; Fonte: IBPT (A3S28F)
PREGÃO: 34/2018
PROCESSO: 39/2018
SÃO SEBASTIÃO ,100
CEP.: 14450-000
Cond. de Pagamento. 30 DIAS
DEPOSITAR C/C: Bco: BRADESCO Ag: 0172 Cta: 4457-1 Titular: LIDIANE CRISTINE MOREIRA

4808

RESERVADO AO FISCO
Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 24 / 09 / 20 18

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 10/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01667/18	10/09/2018	

Fornecedor LIDIANE CRISTINE MOREIRA EPP — COD: 3544
Endereço: — Nº: — CNPJ: 21.543.755/0001-02

Cod Prod	Discr	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
616.001.008	ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 5ML	UN	200	0,14	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.163	APARELHO DE PRESSÃO ANALÓGICO AD VELCRO	UND	4	47,73	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.029	ATADURA DE CREPE 8CMX 1,2M 13 FIOS C/12	PCT	50	2,72	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.115	DISPOSITIVO PARA INFUSÃO INTRAVENOSA (TIPO SCALP	UN	500	0,44	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.288	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10 CMX4,5 C\ CAPA C\24		12	5,10	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.185	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 5CM X 4,5M	UND	12	2,84	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.299	FIO NYLON M PRETO 4-0 C\AGULHA 2 CM CIRC TRIANG 3\		2	25,80	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.207	FIXADOR CITOLÓGICO 100ML SPRAY	UND	6	5,18	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.410	LAMINA BISTURI 20 C/100	UN	100	0,19	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.411	LAMINA BISTURI 21 C/100	UND	100	0,19	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.089	LUVA PROCEDIMENTO P	CX	20	16,69	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.[illegible]8	SORO FISIOLÓGICO 9% 100ML (BOLSA)	UN	100	1,79	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.[illegible]19	TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VÁCUO EM PLÁSTICO	PCTE	1	42,00	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.421	TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VÁCUO EM VIDRO TR	PCTE	1	40,00	MANUT DA ADMINISTR	
	TOTAL PEDIDO					1.385,68

000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL 34
Reserva(s)
Empenho(s)

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00335/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

Oliene Macedo Pimentel Recien
RG: 94.340.510-06
Almoxarifado CSIII Jeriquara

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsavel

Almoxarife

FICHA Nº_____

MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARAPç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205
Email – saude@jeriquara.sp.gov.br"Saúde para todos – Adm. 2017/2020

Pregão Presencial nº 034/2018 Processo nº 039/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: **LIDIANE CRISTINE MOREIRA EPP**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 21.543.755/0001-02, Inscrição Estadual sob o nº 647.740.743.116, com endereço a Rua: Campos Sales nº 670,Boa Vista, São José do Rio Preto-SP, CEP 15.025-600, Fone/Fax (17) 3304-3865, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns): **os materiais abaixo deverão ser entregue na Praça São Sebastião Nº 100- Centro – Cep: 14450-000-Jeriquara-sp, no prazo de 5 dias**

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 193 /2018

ITEM	MATERIAL	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
4	*ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 5ML Marca: EQUIPLEX*	*200 UN*	*0,14*	28,00
22	*APARELHO DE PRESSÃO ANALÓGICO AD VELCRO Marca: PREMIUM*	*4 UND*	*47,73*	190,92
26	*ATADURA DE CREPE 8CMX 1,2M 13 FIOS C/12 Marca: ORTOCREM*	*50 PCT*	*2,72*	136,00
63	*DISPOSITIVO PARA INFUSÃO INTRAVENOSA (TIPO SCALPE) DO Nº 23 Marca: VITAL*	*500 UN*	*0,44*	220,00
69	*ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10 CMX4,5 C\ CAPA C\24 Marca: CIEX*	*12 UNID*	*5,10*	61,20
70	*ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL 5CM X 4,5M Marca: MISSNER*	*12 UND*	*2,84*	34,08
80	*FIO NYLON M PRETO 4-0 C\AGULHA 2 CM CIRC TRIANG 3\8 45 CM Marca: SUPER*	*2CX*	*25,80*	51,60
86	*FIXADOR CITOLÓGICO 100ML SPRAY Marca: ADLIN*	*6 UND*	*5,18*	31,08
93	*LAMINA BISTURI 20 C/100 Marca: ADVANTIVE*	*100 UN*	*0,19*	19,00
94	*LAMINA BISTURI 21 C/100 Marca: ADVANTIVE*	*100 UND*	*0,19*	19,00
105	*LUVA PROCEDIMENTO P Marca: MEDIX*	*20 CX*	*16,69*	333,80
152	*SORO FISIOLÓGICO 9% 100ML (BOLSA) Marca: EQUIPLEX*	*100 UN*	*1,79*	179,00
165	*TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VÁCUO, EM PLÁSTICO P.E.T, TRANSPARENTE, INCOLOR, ESTÉRIL, MEDINDO 13X75MM, ASPIRAÇÃO DE 4ML, , **NA COR CINZA**.. Marca: GT*	*1PCTE*	*42,00*	42,00
168	*TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VÁCUO, EM VIDRO TRANSPARENTE, INCOLOR, ESTÉRIL, MEDINDO 13X75MM, ASPIRAÇÃO DE 4.0ML, , **NA COR AZUL CLARO**.. Marca: GT*	*1 PCTE*	*40,00*	40,00
			TOTAL	**1.385,68**

Jeriquara,13 de Setembro de 2018.

Oliene Macedo Pimentel Recieri
RG: 94.840.510-06
Almoxarifado CSIII Jeriquara

Juliana Sarreta Lucindo Chefe do Departamento de Saúde

faturamento@biovitadistribuidora.com.br

Governo

Emissão de comprovantes

A33C181028406074014
18/10/2018 10:37:57

```
18/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   10:31:29
694906949          SEGUNDA VIA                0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 6949-3          CONTA:          5.289-2
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  18/10/2018
NR. DOCUMENTO                660.111.000.034.875
VALOR TOTAL                                1.002,28
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LIDIANE CRISTINE MOREIRA
AGENCIA: 0111-2          CONTA:          34.875-9
NR. DOCUMENTO                666.949.000.005.289
================================================
NR.AUTENTICACAO            D.3CD.A95.968.DB7.82C
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05002

DATA: 24/09/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LIDIANE CRISTINE MOREIRA EPP CNPJ: 21.543.755/0001-02 Cod: 3544
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE.

Valor **1.002,28**
(um mil e dois reais e vinte e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.002,28**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4808	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2084.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.002,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.002,28
TOTAL					R$ 1.002,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.002,28

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.002,28**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	5289-2	TRANSF	1.002,28
TOTAL. . .			R$ 1.002,28

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO
5376

NOTA DE EMPENHO Nº 5376	FICHA 120	DATA: 08/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000038/18	PREGÃO PRESENCIAL	0033/18	DOCUMENTO NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO 22/10/2018

NOME: SILVA E GRANZZOTI DA SILVA SERVIÇOS DE PROTESES LT — 10.459.388/0001-47 — CÓDIGO: 3139
ENDEREÇO: R MANOEL REZENDE — RIFAINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE PROTESES DENTARIAS 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 006 ATENÇÃO TETO MAC	
OR - Ordinario **SOMA**	**8.087,22**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.301.0150.2083.0000	Manut Teto Munic Alta Complexidade

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
46.000,00	25.178,94	8.087,22	12.733,84

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]
oito mil e oitenta e sete reais e vinte e dois centavos **

EMPENHO AUTORIZADO EM 08/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
08.10.18
DATA

CONTABILIZADO
09/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5089-X	transf	

B: 341
A: 0155
C.C: 15 000-6

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

Prefeitura Municipal de Rifaina

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
4
Código de Verificação de
WBGQZ825Z
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2018 às 10:26:33
Chave de Acesso
2279KII0IFRH26A3PQN57OFWAI90YZ2T

Para certificação da autenticidade acesse http://181.191.55.3:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		RIFAINA-SP	RIFAINA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				08/10/2018

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
10.459.388/0001-47		428	000000428	SILVA & GRANZOTI DA SILVA SERVICOS DE PROTESES LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
MANOEL REZENDE, 314		NOVA RIFAINA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14490-000	Rifaina-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

PF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.353.315/0001-50			PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA SP

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JONAS ALVES COSTA, 559		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA - SP	16 31341256	pmjeriquara@itelefonica.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
17,00	UN	PRÓTESES TOTAIS	220,66	R$ 3.751,22
16,00	UN	PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS	271,00	R$ 4.336,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.04			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Instrumentação cirúrgica			4.00%	0000040000004	8650099		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.087,22	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.087,22	R$ 323,49	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.087,22

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Ficha 120

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em 08/10/2018

RECEBI(EMOS) DE SILVA & GRANZOTI DA SILVA SERVICOS DE PROTESES LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NES-E DE NÚMERO 4 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WBGQZ825Z.

Data: ____/____/____

CPF/RG: _____

Assinatura

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

Emissão de comprovantes

A33D181527888173012
18/10/2018 15:31:22

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 15.31.22
6949306949         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FMS-JERIQUA-FNS BLMAC
AGENCIA: 6949-3 CONTA:         5.089-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FMS-JERIQUA-FNS BLMAC
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0155-4 - FRANCA SP
CONTA:      15.000-6

FAVORECIDO:  SILVA & GRANZOTI DA SILVA SERVICOS
CPF/CNPJ: 10.459.388/0001-47
VALOR: R$                                8.087,22
DEBITO EM: 18/10/2018
================================================
DOCUMENTO: 101801
AUTENTICACAO SISBB:        4.17E.1B6.26B.EB1.286
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05003

DATA: 08/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: SILVA E GRANZZOTI DA SILVA SERVI CNPJ: 10.459.388/0001-47 Cod: 3139
Endereço: R MANOEL REZENDE
Cidade..: RIFAINA CEP: 14490-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE PROTESES DENTARIAS.

Valor **8.087,22**
(oito mil e oitenta e sete reais e vinte e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 8.087,22**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5376	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2083.0000	3.3.90.39.00	R$ 8.087,22	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.087,22
TOTAL					R$ 8.087,22	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.087,22

Despesa Líquida: . . . . **R$ 8.087,22**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	5089-X	TRANSF	8.087,22
TOTAL. . .			R$ 8.087,22

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5195

NOTA DE EMPENHO Nº 5195	FICHA: 120	DATA: 01/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000064/17	PREGÃO PRESENCIAL	0055/17	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 16/10/2018

NOME: LUPOLI SERVIÇOS MÉDICOS S\S LTDA EPP — 01.639.514/0001-54 — CÓDIGO 4415

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 006 ATENÇÃO TETO MAC	
OR - Ordinario — **SOMA**	**4.258,50**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.301.0150.2083.0000	Manut Teto Munic Alta Complexidade

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
46.000,00	20.920,44	4.258,50	20.821,06

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

quatro mil, duzentos e cinquenta e oito reais e cinquenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 01/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02. 10. 18
DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17 10 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	transf	

B: 001
A: 0156-2
C.C: 101026-3

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

SunMed

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LUPOLI - SERVICOS MEDICOS S/S LTDA - EPP

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
01.639.514/0001-54	9031	

Endereço	Complemento	Bairro
R CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIR, 518		CENTRO

Cidade/UF	CEP
ITUVERAVA / SP	14500-000

4025000416068

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Chave de Segurança
02/10/2018 11:41	10/2018	00416068	00001251	1B3E-5R4A-5E3C-0B1S-PE8E

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

CPF/CNPJ
45.353.315/0001-50

Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	e-Mail
.	ISENTO	

Endereço	Complemento	Bairro
RUA JONAS ALVES COSTA, 559	.	CENTRO

Cidade/UF	CEP	DDD/Fone
JERIQUARA / SP	14450-000	0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
EXAMES LABORATORIAIS.

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	**R$**	**4.258,50**

Valor do ISSQN	170,68	Valor Total da Nota	**4.258,50**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	4,0080	4.258,50				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 02 / 10 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:LUPOLI - SERVICOS MEDICOS S/S LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001251

Chave de Segurança
1B3E-5R4A-5E3C-0B1S-PE8E

Ficha 120

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1380
Início: 01/09/2018
Fim: 28/09/2018
Emissão: 28/09/2018
Vencimento: 10/10/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

00165509		04/09	ISADORA DE SOUZA SA			ELEINIS G. LOPES	
TSA	DIV		ANTIBIOGRAMA - IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA	02.02.08.001-3		CH 4,96	R$ 4,96
					Subtotal:	4,96	R$ 4,96
00166594		13/09	ESMAIRDE DE FATIMA CASTRO			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
AURIC	SGE		ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PCRQL	SGE		PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
PAR1	FEZ		PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
					Subtotal:	55,29	R$ 55,29
00166595		13/09	ESMAIRDE DE FATIMA CASTRO			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
ERIT	SGE		ERITROGRAMA			CH 1,19	R$ 1,19
					Subtotal:	1,19	R$ 1,19
00166597		13/09	VALDA SILVA MARQUES DE PAULA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
PCRQL	SGE		PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
FRDET	SGE		FATOR REUMATÓIDE DETERMINAÇÃO	02.02.03.007-5		CH 2,83	R$ 2,83
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE		ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
VITAD	SGE		25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
CAL	SGE		CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
CPK	SGE		CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
					Subtotal:	65,65	R$ 65,65
00166598		13/09	BENEDITA RODRIGUES DE OLIVEIRA			ELEINIS G. LOPES	
UROCU	URI		UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
					Subtotal:	5,62	R$ 5,62
00166600		13/09	RENATA ALVES CINTRA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE		ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
POT	SGE		POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE		CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
VITAD	SGE		25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ		PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE		TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CPK	SGE		CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PCRQL	SGE		PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
SODIO	SGE		SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
					Subtotal:	84,50	R$ 84,50
00166601		13/09	ALINE VIEIRA MARTINS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
VDRL	SGE		SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
HIV	SGE		HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
PAR1	FEZ		PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UROCU	URI		UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
					Subtotal:	62,68	R$ 62,68
00166602		13/09	IRENE CHICONI RIZZIERI			ELEINIS G. LOPES	
UROCU	URI		UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
					Subtotal:	5,62	R$ 5,62
00166603		13/09	VALDIRENE MARTINS DA SILVA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE		ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE		TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PT	SGE		PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
HIV	SGE		HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
VDRL	SGE		SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
					Subtotal:	64,34	R$ 64,34

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1380
Início: 01/09/2018
Fim: 28/09/2018
Emissão: 28/09/2018
Vencimento: 10/10/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

00166604	13/09	PAULA DIOCE MIRANDA FARIA DE SOUZA			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
PACK	SGE	HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV			CH 6,83	R$ 6,83
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
				Subtotal:	14,62	R$ 14,62
00166605	13/09	FLAVIA LOURENCO DOS SANTOS			Fabricio Diniz Teles Da Silva	
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
CAL	U24	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
MAG	SGE	MAGNÉSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.056-2		CH 1,08	R$ 1,08
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
				Subtotal:	27,75	R$ 27,75
00166606	13/09	NEUSA AMÉRICA DA COSTA MATA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	48,96	R$ 48,96
00166607	13/09	TANIA APARECIDA BARBOSA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	59,31	R$ 59,31
00166608	13/09	VALDECIR ALVES CINTRA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
				Subtotal:	62,06	R$ 62,06
00166609	13/09	CREUZA RODRIGUES DOS SANTOS NASCIMEN			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
TAP	SGE	TEMPO DE PROTROMBINA - DETERMINAÇÃO	02.02.02.014-2		CH 2,71	R$ 2,71
				Subtotal:	50,08	R$ 50,08
00166610	13/09	MARIA SEBASTIANA NANTES PEREIRA			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
COL	SGE	COLESTEROL TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.029-5		CH 1,82	R$ 1,82
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
				Subtotal:	13,99	R$ 13,99
00167038	18/09	FABIANA APARECIDA BONACINI			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	61,22	R$ 61,22
00167039	18/09	JULIO CESAR FREITAS DE LIMA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

KPTT	SGE	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA - DE	02.02.02.013-4		CH 5,76	R$ 5,76
TAP	SGE	TEMPO DE PROTROMBINA - DETERMINAÇÃO	02.02.02.014-2		CH 2,71	R$ 2,71
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
TSA	DIV	ANTIBIOGRAMA - IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA	02.02.08.001-3		CH 4,96	R$ 4,96
				Subtotal:	23,14	R$ 23,14
00167040		18/09 ERMINIA LUIZA SILVA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
				Subtotal:	58,93	R$ 58,93
00167041		18/09 FABIANA PEREIRA THEODORO EVANGELISTA			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
HBSAG	SGE	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PE	02.02.03.097-0		CH 18,55	R$ 18,55
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	36,98	R$ 36,98
00167042		18/09 CARMELITA CARDOSO DE SOUZA			ELEINIS G. LOPES	
PACK	SGE	HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV			CH 6,83	R$ 6,83
				Subtotal:	6,83	R$ 6,83
00167043		18/09 EDINEIA DINIZ DA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	47,66	R$ 47,66
00167044		18/09 MILTON RODRIGUES DE MOURA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	65,36	R$ 65,36
00167045		18/09 NEUSA MARIA SILVA FREITAS			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	76,68	R$ 76,68
00167046		18/09 RONALDO DE SOUZA RODRIGUES			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
AMILA	SGE	AMILASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.018-0		CH 2,25	R$ 2,25
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames
LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Convênio: SUS JERIQUARA

Fatura: 1380
Início: 01/09/2018
Fim: 28/09/2018
Emissão: 28/09/2018
Vencimento: 10/10/2018

					Subtotal:	59,88	R$ 59,88
00167047		18/09	KAUAN DE SOUZA SANTOS			Camilo Jose Lupoli	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ		PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
					Subtotal:	36,59	R$ 36,59
00167113		19/09	ETHIENE GABRIELA BARBOSA			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
PIC	SGE		COOMBS INDIRETO			CH 0,00	R$ 0,00
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
VDRL	SGE		SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
CURG5	SGE		CURVA GLICÊMICA (4 DOSAGENS)	02.02.01.005-8		CH 8,90	R$ 8,90
					Subtotal:	15,80	R$ 15,80
00167254		20/09	REGINALDO MANOEL DOS SANTOS			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE		CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PSAT	SGE		ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
					Subtotal:	62,06	R$ 62,06
00167255		20/09	THALYTA VERONICA DA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
					Subtotal:	42,60	R$ 42,60
00167256		20/09	SILVANIA ALVES RODRIGUES			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE		HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PRL	SGE		PROLACTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.030-6		CH 8,83	R$ 8,83
FSHF	SGE		FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMÔNIO (FSH) - PESQUIS	02.02.06.023-3		CH 6,86	R$ 6,86
LH	SGE		HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH) - PESQUISA E/OU DOS	02.02.06.024-1		CH 7,80	R$ 7,80
PCRQL	SGE		PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
					Subtotal:	79,50	R$ 79,50
00167257		20/09	ADILSON SOARES			IVO RAMON LEITE FERNANDES.	
SODIO	SGE		SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE		POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CLORO	SGE		CLORO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.026-0		CH 1,85	R$ 1,85
MAG	SGE		MAGNÉSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.056-2		CH 1,08	R$ 1,08
					Subtotal:	5,26	R$ 5,26
00167258		20/09	JOSE PEDRO SOARES			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE		ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CPK	SGE		CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PSAT	SGE		ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
SODIO	SGE		SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE		POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
					Subtotal:	60,66	R$ 60,66
00167259		20/09	ROSARIA APARECIDA MARCELINO ANDRE			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE		ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CAL	SGE		CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
PT	SGE		PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
					Subtotal:	46,88	R$ 46,88
00167260		20/09	CREUZA RODRIGUES DE FREITAS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

FERRI	SGE	FERRITINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.038-4		CH 14,00	R$ 14,00
FERRO	SGE	FERRO SÉRICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.039-2		CH 1,39	R$ 1,39
TRANS	SGE	TRANSFERRINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.066-0		CH 4,12	R$ 4,12
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	89,90	R$ 89,90

00167261	20/09	ROSARIA JULIAO DA SILVA INACIO			ELEINIS G. LOPES	
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
				Subtotal:	73,45	R$ 73,45

00167262	20/09	SUELI DAS GRAÇAS VALERIO SEGISMUNDO			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	70,39	R$ 70,39

00167263	20/09	MARIA BEATRIZ CAMPOS DA SILVA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	53,75	R$ 53,75

00167264	20/09	LOURDES DE MATOS LIMA RIBEIRO			LOURIEL CAMPOS	
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	48,55	R$ 48,55

00167265	20/09	MARIA CARMO OLIVEIRA			ISABELA SOARES DAVID	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
HBSAG	SGE	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PE	02.02.03.097-0		CH 18,55	R$ 18,55
HCV	SGE	HEPATITE C - ANTI-HCV - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.067-9		CH 18,00	R$ 18,00
TOXOM	SGE	TOXOPLASMOSE - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM			CH 7,98	R$ 7,98
TOXOG	SGE	TOXOPLASMOSE - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM			CH 16,95	R$ 16,95
RUBM	SGE	RUBÉOLA-IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.092-0		CH 17,16	R$ 17,16
RUBG	SGE	RUBÉOLA-IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.081-4		CH 17,16	R$ 17,16
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
GRUPO	SGT	GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO(INCLUI DU) - D			CH 3,90	R$ 3,90
				Subtotal:	126,89	R$ 126,89

00167266	20/09	GILMAR RIZIERI			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS. 518
Centro Ituverava-SP

Fatura:	1380
Início:	01/09/2018
Fim:	28/09/2018
Emissão:	28/09/2018
Vencimento:	10/10/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
				Subtotal:	97,05	R$ 97,05

00167267 20/09 MARIA LUCI DA SILVA DUARTE — ELEINIS G. LOPES

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
				Subtotal:	74,82	R$ 74,82

00167268 20/09 GABRIELA PEREIRA MOREIRA — ELEINIS G. LOPES

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4	SGE	TIROXINA (T4) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.037-3		CH 7,62	R$ 7,62
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	47,52	R$ 47,52

00167269 20/09 DANIEL APARECIDO DA SILVA — Cesar Augusto Almeida De Carvalho

CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
MICAL	URI	MICROALBUMINÚRIA			CH 8,12	R$ 8,12
				Subtotal:	30,74	R$ 30,74

00167692 25/09 JOANA DARC SILVA MASSINO — ELEINIS G. LOPES

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	55,20	R$ 55,20

00167693 25/09 JOAQUIM AUGUSTO RODRIGUES — ELEINIS G. LOPES

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	80,18	R$ 80,18

00167694 25/09 ANTONIO GONCALVES DA CRUZ — LOURIEL CAMPOS

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	63,85	R$ 63,85
00167695	25/09	ANTONIO RODRIGUES DE SOUSA FILHO			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	65,75	R$ 65,75
00167696	25/09	CAIO DANIEL DA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
				Subtotal:	0,98	R$ 0,98
00167697	25/09	CASSIO FERNANDES NASCIMENTO DA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
				Subtotal:	0,98	R$ 0,98
00167698	25/09	LAURO OSVALDO DA SILVA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	64,35	R$ 64,35
00167699	25/09	IRIA TEREZINHA DA SILVA CAPRIOLI			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	47,38	R$ 47,38
00167702	25/09	JOSE FRANCISCO DA SILVA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	68,67	R$ 68,67
00167703	25/09	MARIA BALTAZAR BRANQUINHO			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	49,27	R$ 49,27
00167704	25/09	LAZARO PEREIRA DUARTE			ELEINIS G. LOPES	
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
				Subtotal:	40,71	R$ 40,71
00167705	25/09	ADRIANA MINHON REIS DOS SANTOS			ISABELA SOARES DAVID	
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
FSHF	SGE	FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMÔNIO (FSH) - PESQUIS	02.02.06.023-3		CH 6,86	R$ 6,86
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
PACK	SGE	HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV			CH 6,83	R$ 6,83
PRL	SGE	PROLACTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.030-6		CH 8,83	R$ 8,83
				Subtotal:	35,38	R$ 35,38
00167706	25/09	LAUANA REIS GONCALVES			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
GRUPO	SGT	GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO(INCLUI DU) - D			CH 3,90	R$ 3,90
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
				Subtotal:	48,15	R$ 48,15
00167707	25/09	BRUNA DA SILVA SANTANA			ISABELA SOARES DAVID	
PACK	SGE	HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV			CH 6,83	R$ 6,83
PRL	SGE	PROLACTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.030-6		CH 8,83	R$ 8,83
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
FSHF	SGE	FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMÔNIO (FSH) - PESQUIS	02.02.06.023-3		CH 6,86	R$ 6,86
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
				Subtotal:	31,29	R$ 31,29
00167708	25/09	ADRIANA CRISTINA GOMES			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	53,75	R$ 53,75
00167709	25/09	ROSILEY PEREIRA DA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	48,06	R$ 48,06
00167710	25/09	MARIA APARECIDA DA SILVA MACEDO			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	53,55	R$ 53,55
00167711	25/09	PRISCILA IZABEL DOS SANTOS			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1380
Início: 01/09/2018
Fim: 28/09/2018
Emissão: 28/09/2018
Vencimento: 10/10/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	45,58	R$ 45,58
00167712	25/09	KEILA AUGUSTA NOGUEIRA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
				Subtotal:	66,50	R$ 66,50
00167800	26/09	THAMIRYS APARECIDA COIMBRA			ISABELA SOARES DAVID	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
CURG5	SGE	CURVA GLICÊMICA (4 DOSAGENS)	02.02.01.005-8		CH 8,90	R$ 8,90
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
TSA	DIV	ANTIBIOGRAMA - IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA	02.02.08.001-3		CH 4,96	R$ 4,96
				Subtotal:	40,07	R$ 40,07
00168040	27/09	JOSE RODRIGUES CAMILO			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
CURG5	SGE	CURVA GLICÊMICA (4 DOSAGENS)	02.02.01.005-8		CH 8,90	R$ 8,90
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	90,07	R$ 90,07
00168051	27/09	CARLOS FERREIRA RODRIGUES			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	70,66	R$ 70,66
00168056	27/09	ANA PAULA RIBEIRO			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
BILI	SGE	BILIRRUBINAS (DIRETA, INDIRETA E TOTAL) - PESQUI	02.02.01.020-1		CH 1,09	R$ 1,09
COAG3	SGE	COAGULOGRAMA (TS,TC, PROVA DO LAÇO, RETRAÇÃ			CH 16,38	R$ 16,38
PACK	SGE	HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV			CH 6,83	R$ 6,83
				Subtotal:	62,01	R$ 62,01
00168088	27/09	JESSICA GABRIEL DOS SANTOS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
PACK	SGE	HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV			CH 6,83	R$ 6,83
				Subtotal:	6,83	R$ 6,83
00168089	27/09	MARIA APARECIDA DO CARMO RODRIGUES			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
FRDET	SGE	FATOR REUMATÓIDE DETERMINAÇÃO	02.02.03.007-5		CH 2,83	R$ 2,83
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	21,74	R$ 21,74
00168090	27/09	VALDETE MARIA MALTA RODRIGUES			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
COL	SGE	COLESTEROL TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.029-5		CH 1,82	R$ 1,82
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
				Subtotal:	10,88	R$ 10,88

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1380
Início: 01/09/2018
Fim: 28/09/2018
Emissão: 28/09/2018
Vencimento: 10/10/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

00168091	27/09	GUIOMAR DA SILVA JEZUINO			Marcio Donizete Da Costa	
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
ASLO	SGE	ASLO - ANTIESTREPTOLISINA O - PESQUISA E/OU DO	02.02.03.047-4		CH 1,49	R$ 1,49
FRDET	SGE	FATOR REUMATÓIDE DETERMINAÇÃO	02.02.03.007-5		CH 2,83	R$ 2,83
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	15,36	R$ 15,36
00168092	27/09	GONCALINA LUCIA DE SOUZA			ELEINIS G. LOPES	
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	5,62	R$ 5,62
00168094	27/09	LEANDRO LUCAS SILVA DANTAS			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
				Subtotal:	61,26	R$ 61,26
00168095	27/09	PAULO ESTEVAO BORGES SOARES			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
HBSAG	SGE	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PE	02.02.03.097-0		CH 18,55	R$ 18,55
HCV	SGE	HEPATITE C - ANTI-HCV - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.067-9		CH 18,00	R$ 18,00
				Subtotal:	49,36	R$ 49,36
00168096	27/09	JOSE INACIO FILHO			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	65,44	R$ 65,44
00168097	27/09	MARIA DE LOURDES MENDONCA NOGUEIRA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	72,72	R$ 72,72
00168100	27/09	RAFAEL SANTOS SILVA			Camilo Jose Lupoli	
IGE	SGE	IGE, TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.016-4		CH 9,25	R$ 9,25
F2	SGE	IGE ESPECÍFICO PARA LEITE (F2)			CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	18,50	R$ 18,50
00168101	27/09	RAFAEL SANTOS SILVA			Camilo Jose Lupoli	
LACTO	SGE	LACTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA			CH 27,75	R$ 27,75
				Subtotal:	27,75	R$ 27,75
00168102	27/09	JOAO ROBERTO RODRIGUES DE CARVALHO			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
				Subtotal:	71,70	R$ 71,70
00168103	27/09	MARIA DAS DORES DANIEL DA SILVA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518

Centro Ituverava-SP

Fatura: 1380
Início: 01/09/2018
Fim: 28/09/2018
Emissão: 28/09/2018
Vencimento: 10/10/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	48,38	R$ 48,38

00168104	27/09	GIOVANNA FIDELIS ELIAS			Camilo Jose Lupoli	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PAR2	FEZ	PARASITOLÓGICO, SEGUNDA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PAR3	FEZ	PARASITOLÓGICO, TERCEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	21,50	R$ 21,50

00168105	27/09	MARIA FILOMENA HONORIO			Marcia Cristina Taveira Pucci	
FSHF	SGE	FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMÔNIO (FSH) - PESQUIS	02.02.06.023-3		CH 6,86	R$ 6,86
				Subtotal:	6,86	R$ 6,86

00168106	27/09	ISABEL GOMES ALVES			ELEINIS G. LOPES	
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
				Subtotal:	49,27	R$ 49,27

00168107	27/09	NEUSA APARECIDA DE OLIVEIRA LARA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	52,19	R$ 52,19

00168108	27/09	STEPHANE CAVALCANTI CIRINO			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
				Subtotal:	48,16	R$ 48,16

00168109	27/09	JUAREZ SOARES SANTOS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
				Subtotal:	62,38	R$ 62,38

00168110	27/09	LUZIA SOUZA REIS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1380
Início: 01/09/2018
Fim: 28/09/2018
Emissão: 28/09/2018
Vencimento: 10/10/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	55,15	R$ 55,15
00168111	27/09	JOSE EDUARDO GOMES DA SILVA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTASSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
HCV	SGE	HEPATITE C - ANTI-HCV - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.067-9		CH 18,00	R$ 18,00
HBSAG	SGE	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PE	02.02.03.097-0		CH 18,55	R$ 18,55
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	127,40	R$ 127,40
00168112	27/09	ALEXANDRE ALVES DA SILVA JUNIOR			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	36,59	R$ 36,59
00168113	27/09	ELIZIO DA SILVA			Marcio Donizete Da Costa	
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
FRDET	SGE	FATOR REUMATÓIDE DETERMINAÇÃO	02.02.03.007-5		CH 2,83	R$ 2,83
ASLO	SGE	ASLO - ANTIESTREPTOLISINA O - PESQUISA E/OU DO	02.02.03.047-4		CH 1,49	R$ 1,49
				Subtotal:	15,36	R$ 15,36

Quantidade de requisições:	89
Quantidade de exames:	930
Total dos exames:	R$ 4.258,50
Total dos exames (CH):	4.258,50
Subtotal:	R$ 4.258,50
Desconto em %:	0,00 %
Desconto em R$:	R$ 0,00
Adicional:	R$ 0,00
Despesas de cobrança:	R$ 0,00
Total geral:	R$ 4.258,50

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

```
18/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    10:29:26
694906949          SEGUNDA VIA                0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SP 352540 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:          6.289-8
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 18/10/2018
NR. DOCUMENTO               660.156.000.101.026
VALOR TOTAL                               4.258,50
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUPOLI SERV MEDICOS SS
AGENCIA: 0156-2          CONTA:        101.026-3
NR. DOCUMENTO               666.949.000.006.289
================================================
NR.AUTENTICACAO           B.7C8.F6D.369.497.E51
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 05000

DATA: 01/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LUPOLI SERVIÇOS MÉDICOS S\S LTDA CNPJ: 01.639.514/0001-54 Cod: 4415
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS.

Valor **4.258,50**
(quatro mil, duzentos e cinquenta e oito reais e cinquenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.258,50**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5195 /	1	OR 020410	10.301.0150.2083.0000	3.3.90.39.00	R$ 4.258,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.258,50
TOTAL					R$ 4.258,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.258,50

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.258,50**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	TRANSF	4.258,50
TOTAL. . .			R$ 4.258,50

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa. 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5375

NOTA DE EMPENHO Nº 5375	FICHA 132	DATA 05/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO DISPENSA	DOCUMENTO NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO 22/10/2018

NOME FELIPE CAVALCANTE MASSINE DE SOUZA — 19.775.557/0001-22 — CÓDIGO 3542
ENDEREÇO RUA ARTHUR RODRIGUES CARVALHO — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ALIMENTAÇÃO DO BANCO DE DADOS DO SISTEMA FIORILLI,CNES,SIM E-SUS AB PEC E SISVAN. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **500,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
205.000,00	203.112,08	500,00	1.387,92

VALOR A SER PAGO R$ 500,00

quinhentos reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

08.10.18
DATA

CONTABILIZADO

05/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

17.10.18
DATA

Ecer Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	854429	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

Felipe C.

NOME
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
43

Código de Verificação de Autenticidade
MKMB8MXHG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2018 às 10:52:37

Chave de Acesso
6105DMCGGMOCJ5YDKG87S9F0W9ICA2N9

Para certificação da autenticidade acesse http://portal.jeriquara.sp.gov.br:8080/nfsweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JERIQUARA-SP	JERIQUARA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				08/10/2018

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		Microempresáno Individual (MEI)	04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
19.775.557/0001-22	402.007.130.118	0004-07/14	0004-07/14	FELIPE CAVALCANTI MASSINE DE SOUZA 37669876824

Logradouro	Complemento	Bairro
R Arthur Rodrigues Carvalho, 62		VILA ROSA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.353.315/0001-50	ISENTA		PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua: Jonas Alves Costa, 559		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA - SP	(16) 3134-8700	compras@jeriquara.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	ALIMENTAÇÃO DO BANCO DE DADOS DO SISTEMA FIORILLI, CNES, SIM E SINASC, E-SUS AB PEC E SISVAN	R$ 500,00	R$ 500,00

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 08 / 10 /2018

Juliana Correia Lucindo
RG: 44.163.531-3

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 01.07	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas	0,00%	0000010000007			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 500,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 500,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE CAVALCANTI MASSINE DE SOUZA 37669876824** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **43** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MKMB8MXHG.**

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04908

DATA: 05/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: FELIPE CAVALCANTE MASSINE DE SOU CNPJ: 19.775.557/0001-22 Cod: 3542
Endereço: RUA ARTHUR RODRIGUES CARVALHO
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ALIMENTAÇÃO DO BANCO DE DADOS DO SISTEMA FIORILLI,CNES,SIM E-SUS AB PEC E SISVAN.

Valor **500,00**
(quinhentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 500,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5375 /	1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 500,00
TOTAL					R$ 500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 500,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 500,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	854429	500,00
TOTAL. . .			R$ 500,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/___ Ass:______ Nome: Felipe C.
CGC/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5247

NOTA DE EMPENHO Nº 5247	FICHA: 132	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO	VENCIMENTO: 09/10/2018

NOME: HOSPITAL DE CANCER DE FRANCA — 47.969.134/0003-40 — CÓDIGO: 4253
ENDEREÇO: AV.PRESIDENTE VARGAS — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE REPASSE PARA O HOSPITAL DO CANCER DE FRANCA CONFORME LEI N°826 DE 2018. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **2.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	196.834,28	2.000,00	1.165,72

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

dois mil reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02.10.18
DATA

CONTABILIZADO
02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE.
09.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 09/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

SICOOB | 756-0 | Recibo do Sacado

Beneficiário: HOSPITAL DO CANCER CNPJ:47.969.134/0003-40	Vencimento: 09/10/2018
Pagador: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA 45353315000150	(=) Valor do Documento: R$ 2.000,00
Nº do Documento: 32356	Nosso Número: 0505213-0
Agência/Código Cedente: 4321/0000133949	

Hospital do Câncer de Franca

EU APOIO A



VIDA!

Prezado Contribuinte

Obrigado por sua parceria neste ano que passou! Nossos pacientes contam com sua ajuda em 2018!

Central de Doações:
(16) **3712-3093**

Este boleto não poderá ser pago após o vencimento. Mas você fazer um depósito, lembrando de colocar seu NOME e CPF.

Banco 756 - Sicoob | Agência - 4321 | C/C 2004.834-3
Nome Fantasia: Hospital do Câncer de Franca
Razão Social. Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca
CNPJ: 47.969.134/0003-40

Pagador/Avalista

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SICOOB | 756-0 | 75691.43212 01013.394901 50521.300017 6 76720000200000

Local de Pagamento: Sr caixa, pagável em qualquer agência Sicoob até 80 dias após o vencimento					Vencimento: 09/10/2018
Cedente: HOSPITAL DO CANCER CNPJ:47.969.134/0003-40 PÇA GETULIO VARGAS, 172 - FRANCA - SP					Agência/Código Cedente: 4321/0000133949
Data do Documento: 08/10/2018	Número do Documento: 32356	Espécie Doc	Aceite: N	Data de Processamento: 08/10/2018	Nosso Número: 0505213-0
Uso do Banco	Carteira: 1 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: R$ 2.000,00

INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA SICOOB ATÉ 80 DIAS APÓS O VENCIMENTO

É fácil doar. Preencha o valor a ser doado e pague em qualquer banco ou casa lotérica.

Nossos pacientes agradecem. Diga sim para a vida!!

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

SACADO: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA** **45353315000150**
PRACA SAO SEBASTIAO - 100 -
CENTRO - JERIQUARA - SP - 14450000

SACADOR/AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA **Ficha de Compensação**

= Lei N.º 826 de 17 de Agosto de 2018 =

(Referência – Projeto de Lei n.º 028/2018 de 13 de Agosto de 2018)
(Referente – Autografo de Lei n.º 034 de 17 de Agosto de 2018)

"Autoriza o Poder Executivo a repassar verba ao Hospital do Câncer de Franca, e dá outras providências".

Eder Luiz Carvalho Gonçalves, Prefeito Municipal de Jeriquara – Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas por lei; **FAZ SABER** que a Câmara Municipal APROVA e ele sanciona e promulga a seguinte:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo Municipal do município de Jeriquara Estado de São Paulo autorizado a proceder o repasse no valor de **R$ 2.000,00 (Dois Mil Reais)**, a título de doação **em única parcela anual** ao Hospital de Câncer de Franca, inscrito no CNPJ sob o n°. **47.969.134/0003-40**, registrada no CNSS sob o n°. 86.10-1-01, com sede na Av. Presidente Vargas, 2953 - Jardim Dr. Antônio Petraglia, Franca - SP, 14409-055, Estado de São Paulo, com recursos do Fundo Municipal de Saúde.

Art. 2º - A doação autorizada nos termos do artigo 1° desta lei será repassada a respectiva instituição beneficiada, de acordo com as disponibilidades financeiras do Executivo Municipal e somente poderão ser utilizadas para o cumprimento de seus objetivos sociais.

Parágrafo Único – A entidade mencionada deverá apresentar a prestação de contas, comprovando a correta utilização do recurso repassado.

Art. 3º - Para a cobertura de despesas decorrentes com a execução da presente lei, fica o Poder Executivo Municipal autorizado a utilizar os recursos constantes da seguinte dotação: 020410.10.10.301.0150; sub-natureza: 120.0.01.00 – serviço médico hospitalar.

Art. 4º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA, 17 de Agosto de 2018.

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

REGISTRADO, Publicado e arquivado na forma da Lei.
Jeriquara, data supra.

Jaime Aparecido de Almeida
Respondendo pela Secretária

09/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:39:07
694906949 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691432120101339490150521300017676720000200000
BENEFICIARIO:
FUNDACAO SANTA CASA DE MISERICORDIA
NOME FANTASIA:
HOSPITAL DO CANCER DE FRANCA
CNPJ: 47.969.134/0003-40
PAGADOR:
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50

NR. DOCUMENTO 100.902
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2018
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00
VALOR COBRADO 2.000,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.470.E14.9BA.4B1.0A7

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04811

DATA: 02/10/2018 VENCTO:09/10/2018 PAGTO: 09/10/2018
Credor..: HOSPITAL DE CANCER DE FRANCA CNPJ: 47.969.134/0003-40 Cod: 4253
Endereço: AV.PRESIDENTE VARGAS
Cidade..: FRANCA CEP: 14409-055

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE REPASSE PARA O HOSPITAL DO CANCER DE FRANCA CONFORME LEI N°826 DE 2018.

Valor **2.000,00**
(dois mil reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.000,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5247 /	1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00
TOTAL					R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.000,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	1061218	DEBITO	2.000,00
TOTAL. . .			R$ 2.000,00

Despesa paga em 09/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________
CGC/CPF:________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5204

NOTA DE EMPENHO Nº **5204**	FICHA: 131	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO	VENCIMENTO: 08/10/2018

NOME: BRUNO DE OLIVEIRA STEFANI — 439.432.018-64 — CÓDIGO: 4712
ENDEREÇO: SITIO CAPOEIRA — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE AUXILIO CUSTEIO DE VIAGEM E HOSPEDAGEM EM BELO HORIZONTE-MG PARA TRATAMENTO NO HOSPITAL SARAH./PACIENTE BRUNO DE OLIVEIRA STEFANI. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**2.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
95.000,00	51.608,38	2.000,00	41.391,62

VALOR A SER PAGO R$ 2.000,00

dois mil reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02. 10. 18
DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

08. 10. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 08/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	854428	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

- Bruno de O. Stefani

NOME:
CNPJ/CPF: 439.432.018-64

Assinar e colar.

CPF

Dados para adiantamento:

BRUNO DE OLIVEIRA STEFANI

DATA DE NASCIMENTO: 16/03/1996

CPF: 439.432.018-64

RG: 54.809.358-1

ENDEREÇO: SITIO CAPOEIRA

VALOR: R$ 2.000,00

Agendamento Reabilitação Belo Horizonte

Paciente: BRUNO DE OLIVEIRA STEFANI

Data: 15/10/2018

Horário: 9h30 min.

Local: Hospital SARAH Belo Horizonte

Endereço: Av. Amazonas, 5953 - Gameleira, Belo Horizonte - MG, 30510-000

Previsão de tempo de internação: 30 à 45 dias

Levar: - Documentos Pessoais (RG, CPF e Cartão SUS)

- Comprovante de Residência
- Exames e relatórios médicos
- Produtos para higiene pessoal
- Tênis para reabilitação e chinelo para o banho

Contatos: Assistente social hospital (31) 3379-2884

Agendador hospital: (31) 3379-2654

Hospedagem Acompanhante

- WELLINGTON DE OLIVEIRA STEFANI

Casa de Apoio Porto Esperança

Hospedagem com café da manhã, almoço, café da tarde e jantar

Endereço: Rua: Indiana nº 1246 – Bairro Jardim América

Telefone: (31) 98807 – 6812 – Marco Aurélio

(31) 99632 – 0821 – Assistente Social Laís

Valor: R$ 40,00 por dia... aproximadamente R$ 2.000,00.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04740

DATA: 02/10/2018 VENCTO:08/10/2018 PAGTO: 08/10/2018
Credor..: BRUNO DE OLIVEIRA STEFANI CNPJ: 439.432.018-64 Cod: 4712
Endereço: SITIO CAPOEIRA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE AUXILIO CUSTEIO DE VIAGEM E HOSPEDAGEM EM BELO HORIZONTE-MG PARA TRATAMENTO NO HOSPITAL SARAH./PACIENTE BRUNO DE OLIVEIRA STEFANI .

Valor **2.000,00**
(dois mil reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.000,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5204 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.36.00	R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00
TOTAL					R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.000,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	854428	2.000,00
TOTAL. . .			R$ 2.000,00

Despesa paga em 08/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome: Bruno de O. Stefani
CGC/CPF: 439.432.018-64

assinar e colocar CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4806

NOTA DE EMPENHO Nº **4806**	FICHA: 121	DATA: 10/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000039/18	PREGÃO PRESENCIAL	0034/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA 56.081.482/0001-06 CÓDIGO: 3545
ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 305 GESTÃO DO SUS 009 ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL	
OR - Ordinario **SOMA**	**655,75**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.35	MATERIAL LABORATORIAL
10.301.0150.2084.0000	Manut ATenção Básica Estadual

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
70.000,00	28.831,15	655,75	40.513,10

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

seiscentos e cinquenta e cinco reais e setenta e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 10/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

01.10.18
DATA

CONTABILIZADO
11/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
10.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 09/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5289-2	Transf	

B: 001
A: 2890-8
C.C: 22044401

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00333/18	_	10/09/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
3	616.001.007	ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 10ML	UN	300	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
25	009.060.041	ATADURA CREPE 20CMX1,2M 13F 12UN	PC	50	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
84	016.026.086	FITA CREPE 50X50MT	UN	5	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
107	616.001.092	MANITOL 20% 250 ML BOLSA	UN	10	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
114	616.001.097	ÓLEO DE VASELINA 1L	UN	2	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
151	616.001.137	SORO FISIOLÓGICO 9% 250ML (BOLSA)	UN	70	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
156	616.001.141	SORO GLICOSADO 5% 250ML (BOLSA)	UN	35	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 10/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01665/18	10/09/2018	

Fornecedor DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA COD: 3545
Endereço: Nº: CNPJ: 56.081.482/0001-06

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
616.001.007	ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 10ML	UN	300	0,12	MANUT DA ADMINISTR	
009.060.041	ATADURA CREPE 20CMX1,2M 13F 12UN	PC	50	6,20	MANUT DA ADMINISTR	
016.026.086	FITA CREPE 50X50MT	UN	5	6,18	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.092	MANITOL 20% 250 ML BOLSA	UN	10	3,99	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.097	ÓLEO DE VASELINA 1L	UN	2	13,60	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.137	SORO FISIOLÓGICO 9% 250ML (BOLSA)	UN	70	1,98	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.141	SORO GLICOSADO 5% 250ML (BOLSA)	UN	35	2,09	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						655,75

000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 34
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00333/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

FICHA Nº 121

MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARAPç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205
Email – saude@jeriquara.sp.gov.br"Saúde para todos – Adm. 2017/2020

Pregão Presencial nº 034/2018 Processo nº 039/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: **DIMEBRÁS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA** inscrita no CNPJ/MF sob nº 56.081.482/0001-06, Inscrição Estadual sob o nº 582.196.195.118, com endereço a Rua: Paulo de Frontim nº 25,Vila Virgínia, Ribeirão Preto-SP, CEP 14.030-430 Fone/Fax (16) 3519-3170, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns): **os materiais abaixo deverão ser entregue na Praça São Sebastião Nº 100- Centro – Cep: 14450-000-Jeriquara-sp, no prazo de 5 dias .**

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 191/2018

ITEM	MATERIAL	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
3	*ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 10ML Marca: SAMTEC*	*300 UN*	*0,12*	36,00
84	*FITA CREPE 50X50MT Marca: ADERE*	*5 UN*	*6,18*	30,90
107	*MANITOL 20% 250 ML BOLSA Marca: JP*	*10 UN*	*3,99*	39,90
114	*ÓLEO DE VASELINA 1L Marca: FARMAX*	*2 UN*	*13,60*	27,20
151	*SORO FISIOLÓGICO 9% 250ML (BOLSA) Marca: JP*	*70 UN*	*1,98*	138,60
156	*SORO GLICOSADO 5% 250ML (BOLSA) Marca: JP*	*35 UN*	*2,09*	73,15
107	*MANITOL 20% 250 ML BOLSA Marca: JP*	*10 UN*	*3,99*	39,90
25	*ATADURA CREPE 20CMX1,2M 13F 12UN Marca: PEROLA*	*50 PC*	*6,20*	310,00
			TOTAL	**695,65**

Jeriquara,13 de Setembro de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

dimebras@dimebrashospitalar.com.br

RECEBEMOS DE DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/10/2018 VALOR TOTAL: R$ 655,75 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE JERIQUARA (3617-2) - RUA JONAS ALVES COSTA, 559 CENTRO JERIQUARA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.072.552
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM No. 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.072.552
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 1056 0814 8200 0106 5500 1000 0725 2101 5569 7977

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135180671567199 - 01/10/2018 18:16:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582196195118		**56.081.482/0001-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE JERIQUARA (3617-2)			**45.353.315/0001-50**	**01/10/2018**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JONAS ALVES COSTA, 559	**CENTRO**		**14450-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
JERIQUARA	**SP**	**1631341205**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
	31/10/2018
	R$ 655,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
550,89	88,19	0,00	0,00	0,00	0,00	655,75
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	655,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTES SOLU. TRANSP LTDA	**0-Remetente**				**05.593.534/0001-92**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ALTIVA DE FARIA CHAVES,601		**RIBEIRAO PRETO**		**SP**	**582529370112**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	**Volumes**			**14,000**	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
5046	AGUA P. INJETAVEIS 10ML PLASTICA/ISOFARMA O+ Lote: 8070567 Qtd: 300 Val: 09/21	30049099	000	5102	AMP	300	0,1200	36,00	36,00	4,32		12,00	
3402	ATADURA CREPE 20CMX1,2M 13F PEROLA 4910/ANDREONI TEXTIL Lote: 1824720N Qtd 50 Val: 09/23	90211020	000	5102	DZ	50	6,2000	310,00	310,00	55,80		18,00	
2458	FITA ADESIVA CREPE 50 MM X 50 M 43200237 ADERE FCI:E92DDE69-989A-49B3-9820-128A596AD261	48114110	500	5102	RL	5	6,1800	30,90	30,90	5,56		18,00	
11097	MANITOL 20% 250Ml FRASCO SIST FECHADO JP S+ Lote: 862718 Qtd: 10 Val: 08/20	30049099	020	5102	FR	10	3,9900	39,90	23,27	2,79		12,00	
7	VASELINA LIQUIDA 1000ML FARMAX S+ Lote: 5 Qtd: 2 Val: 07/21	30049099	000	5102	LT	2	13,6000	27,20	27,20	4,90		18,00	
662	FISIOLOGICO 0,9% 250ML BOLSA PVC/JP R+ Lote: 193618 Qtd: 70 Val: 09/20	30049099	020	5102	BO	70	1,9800	138,60	80,85	9,70		12,00	
652	GLICOSE 5% 250ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 190518 Qtd: 35 Val: 08/20	30049099	020	5102	BO	35	2,0900	73,15	42,67	5,12		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 01665/18
Vendedor: 2-IGOR - VENDAS Mov:155697
Nfe XML: http://187.75.129.230/nfe
BANCO BRADESCO - AG. 2827-4 C/C. 30-2
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 61,00 Estadual: R$ 99,14 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) PIS E COFINS,ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO
(B) PIS E COFINS,ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO
RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

Declaro [illegible] material a que se refere esta Nota [illegible] destinado [illegible] mercadoria.

[illegible] 01 / 10 / 18

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

Impresso em 01/10/2018 as 18:15:49

www.geweb.com.br

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 10/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01665/18	10/09/2018	

Fornecedor DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA COD: 3545
Endereço: Nº: CNPJ: 56.081.482/0001-06

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
616.001.007	ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 10ML	UN	300	0,12	MANUT DA ADMINISTR	
009.060.041	ATADURA CREPE 20CMX1,2M 13F 12UN	PC	50	6,20	MANUT DA ADMINISTR	
016.026.086	FITA CREPE 50X50MT	UN	5	6,18	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.092	MANITOL 20% 250 ML BOLSA	UN	10	3,99	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.097	ÓLEO DE VASELINA 1L	UN	2	13,60	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.137	SORO FISIOLÓGICO 9% 250ML (BOLSA)	UN	70	1,98	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.141	SORO GLICOSADO 5% 250ML (BOLSA)	UN	35	2,09	MANUT DA ADMINISTR	
	TOTAL PEDIDO					655,75

000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL 34
Re -(s).
En o(s)

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00333/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

Oliene Macedo Pimentel Recieri
RG: 94.340.510-06
Almoxarifado CSIII Jeriquara

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsavel

Almoxarife

MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARAPç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205
Email – saude@jeriquara.sp.gov.br"Saúde para todos – Adm. 2017/2020

Pregão Presencial nº 034/2018 Processo nº 039/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: **DIMEBRÁS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA** inscrita no CNPJ/MF sob nº 56.081.482/0001-06, Inscrição Estadual sob o nº 582.196.195.118, com endereço a Rua: Paulo de Frontim nº 25,Vila Virgínia, Ribeirão Preto-SP, CEP 14.030-430 Fone/Fax (16) 3519-3170, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns): **os materiais abaixo deverão ser entregue na Praça São Sebastião Nº 100- Centro – Cep: 14450-000-Jeriquara-sp, no prazo de 5 dias .**

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 191/2018

ITEM	MATERIAL	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
3	*ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 10ML Marca: SAMTEC*	*300 UN*	*0,12*	36,00
25	*ATADURA CREPE 20CMX1,2M 13F 12UN Marca: PEROLA*	*50 PC*	*6,20*	310,00
84	*FITA CREPE 50X50MT Marca: ADERE*	*5 UN*	*6,18*	30,90
107	*MANITOL 20% 250 ML BOLSA Marca: JP*	*10 UN*	*3,99*	39,90
114	*ÓLEO DE VASELINA 1L Marca: FARMAX*	*2 UN*	*13,60*	27,20
151	*SORO FISIOLÓGICO 9% 250ML (BOLSA) Marca: JP*	*70 UN*	*1,98*	138,60
156	*SORO GLICOSADO 5% 250ML (BOLSA) Marca: JP*	*35 UN*	*2,09*	73,15
			TOTAL	**655,75**

Jeriquara,13 de Setembro de 2018.

Oliene Macedo Pimentel Recieri
RG: 34.348.510-06
Almoxarifado CSIII Jeriquara

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

dimebras@dimebrashospitalar.com.br

09/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:49:27
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.289-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/10/2018
NR. DOCUMENTO 662.890.000.220.440
VALOR TOTAL 655,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIMEBRAS - COMERCIAL HOSP
AGENCIA: 2890-8 CONTA: 220.440-1
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.289
==========
NR.AUTENTICACAO C.967.7FB.D73.020.742

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04757

DATA: 10/09/2018 VENCTO:09/10/2018 PAGTO: 09/10/2018
Credor..: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LT. CNPJ: 56.081.482/0001-06 Cod: 3545
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE.

Valor **655,75**
(seiscentos e cinquenta e cinco reais e setenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 655,75**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4806 / 1	OR	020410	10.301.0150.2084.0000	3.3.90.30.00	R$ 655,75	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 655,75
TOTAL					R$ 655,75	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 655,75

Despesa Líquida: . . . . **R$ 655,75**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	5289-2	TRANSF	655,75
TOTAL. . .			R$ 655,75

Despesa paga em 09/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4810

NOTA DE EMPENHO Nº 4810	FICHA: 121	DATA: 10/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000039/18	PREGÃO PRESENCIAL	0034/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: NACIONAL COM HOSPITALAR LTDA — 52.202.744/0001-92 — CÓDIGO: 313
ENDEREÇO: Avenida do Café, 1846 — 14050-220/Rib.Preto-SP.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 305 GESTÃO DO SUS 009 ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**579,74**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.35	MATERIAL LABORATORIAL
10.301.0150.2084.0000	Manut ATenção Básica Estadual

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
70.000,00	32.364,74	579,74	37.055,52

VALOR A SER PAGO R$ **579,74**

quinhentos e setenta e nove reais e setenta e quatro centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 10/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

01.10.18
DATA

CONTABILIZADO

10/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

10.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 09/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	5289-2		

B: 001
A: 3370-7
C.C: 160087-7

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
Leticia de Paula Almeida
RG: 48.857.114-5
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00337/18	_	10/09/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
6	616.001.162	AGULHA 0,30MM X 13MM SELO INMETRO CAIX/CX		3	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
27	616.001.168	CAMPO OPERATÓRIO 23X25 C/10	PCT	2	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
54	616.001.407	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX 100ML	UNI	100	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
68	616.001.053	EQUIPO PARA SORO MACROGOTAS COM INJE	UN	200	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
73	616.001.196	ESPECULO VAGINAL DESCARTÁVEL ESTÉRIL	UND	100	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
115	036.000.111	PAPEL GRAU CIRURGICO 50MMX 100MT	UN	2	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
116	036.000.113	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMX 100MT	UN	2	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
128	616.001.112	PVPI DEGERMANTE LITRO	PAC	3	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
135	616.001.123	SERINGA HIPODÉRMICA DE SEGURANÇA, EST	UN	100	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
150	616.001.241	SONDA URETRAL DESCARTÁVEL Nº 14	UND	100	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal | Secretário | Almoxarifado

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 10/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01669/18	10/09/2018	

Fornecedor NACIONAL COM HOSPITALAR LTDA COD: 313
Endereço: Avenida do Café, 1846 Nº: CNPJ: 52.202.744/0001-92
14050-220/Rib.Preto-SP.

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
616.001.162	AGULHA 0,30MM X 13MM SELO INMETRO CAIXA C/ 100 (30	CX	3	12,80	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.168	CAMPO OPERATÓRIO 23X25 C/10	PCT	2	10,58	MANUT DA ADMINISTR	
316.001.407	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX 100ML	UNI	100	0,19	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.053	EQUIPO PARA SORO MACROGOTAS COM INJETOR LATEF	UN	200	0,80	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.196	ESPECULO VAGINAL DESCARTÁVEL ESTÉRIL N/LUBRIFIC	UND	100	0,74	MANUT DA ADMINISTR	
036.000.111	PAPEL GRAU CIRURGICO 50MMX 100MT	UN	2	19,00	MANUT DA ADMINISTR	
036.000.113	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMX 100MT	UN	2	35,00	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.112	PVPI DEGERMANTE LITRO	PAC	3	26,06	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.123	SERINGA HIPODÉRMICA DE SEGURANÇA, ESTÉRIL, DESC	UN	100	0,38	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.241	SONDA URETRAL DESCARTÁVEL Nº 14	UND	100	0,43	MANUT DA ADMINISTR	
	TOTAL PEDIDO					579,74

000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 34
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00337/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

FICHA Nº 121

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARAPç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br"Saúde para todos – Adm. 2017/2020

Pregão Presencial nº 034/2018 Processo nº 039/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob nº 52.202.744/0001-92, Inscrição Estadual sob o nº 582.156.635.119, com endereço a Av. do Café nº 1836/1846,Vila Tibério,Ribeirão Preto-SP, CEP 14.050-220, Fone/Fax (16) 3963-9090, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns): **os materiais abaixo deverão ser entregue na Praça São Sebastião Nº 100- Centro – Cep: 14450-000-Jeriquara-sp, no prazo de 5 dias .**

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº195 /2018

ITEM	MATERIAL	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
	AGULHA 0,30MM X 13MM SELO INMETRO CAIXA C/ 100 (30GX12) Marca: BD	*3 CX*	*12,80*	38,40
21	*CAMPO OPERATÓRIO 23X25 C/10 Marca: AMERICA*	*2 PCT*	*10,58*	21,16
54	*COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX 100ML Marca: MEDK*	*100 UNID*	*0,19*	19,00
68	*EQUIPO PARA SORO MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL Marca: DESCARPACK*	*200 UNID*	*0,80*	160,00
73	*ESPECULO VAGINAL DESCARTÁVEL ESTÉRIL N/LUBRIFICADO P Marca: KOLPLAST*	*100 UND*	*0,74*	74,00
115	*PAPEL GRAU CIRURGICO 50MMX 100MT Marca: ADDPAK*	*2 UNID*	*19,00*	38,00
116	*PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMX 100MT Marca: ADDPAK*	*2 UNID*	*35,00*	70,00
128	*PVPI DEGERMANTE LITRO Marca: RIOQUIMICA*	*3 UNID*	*26,06*	78,18
135	*SERINGA HIPODÉRMICA DE SEGURANÇA, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL **DE 1ML** Marca: BD EMERALD SAFT*	*100 UNID*	*0,38*	38,00
150	*SONDA URETRAL DESCARTÁVEL Nº 14 Marca: MEDSONDA*	*100 UND*	*0,43*	43,00
			TOTAL	**579,74**

Jeriquara, 13 de Setembro de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

vendas@nacionalhospitalar.com.br

RECEBEMOS DE NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/10/2018 VALOR TOTAL: 579,74 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - R.JONAS ALVES COSTA N.559, 1, CENTRO, 14450-000 - JERIQUARA-SP

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
550.779
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.

AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI, 7500 - JARDIM MANOEL PENNA
14098-515 RIBEIRAO PRETO - SP
FONE: (16) 3963-9090

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
550.779
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3518 1052 2027 4400 0192 5500 1000 5507 7915 2202 7442

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERCADORIAS TERCEIROS	**135180670903824 01/10/2018 15:38:14**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
582.156.635.119		52.202.744/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			**45.353.315/0001-50**	01/10/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R.JONAS ALVES COSTA N.559, 1	CENTRO		14450-000	**01/10/2018**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JERIQUARA	SP	(16) 3134-1256		**15:40:00**

FATURA / DUPLICATA

001 31/10/2018 579,74

CÁLC. DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
560,74	96,35	0,00	0,00	579,74

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIB.	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	165,37	**579,74**

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORT.

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	0-EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA	NCH		18,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
0001180	(IC) AGULHA DESC. 13X03 REF-990193 - BD [LOTE: 8115885, - Valid: 30/04/2023 - Qtde: 300.00] / Nro.Registro: 10033430019 Código de Barras: 78909717	90183219	800	5102	UN	300	0,128	38,40	38,40	4,61	12,00	7,12
0168833	CAMPO OPERATORIO 25CMX28CM C/5 RX EMB DUP B53/B52 - AMERICA MEDICAL [LOTE: 085 2, - Valid: 30/07/2023 - Qtde: 4.00] / Nro.Registro: 80037490007	30059090	000	5102	ENV	4	5,290	21,16	21,16	3,81	18,00	2,85
0072629	(IC) COLETOR DE URINA INF.UNISSEX C/10 - MEDK (1/1) [LOTE: 0918, - Valid: 14/09/2021 - Qtde: 10.00] / Nro.Registro: 10420980001	90189099	040	5102	PCT	10	1,900	19,00	0,00	0,00		3,52
0102576	(IC) ESPECULO VAG.GYNUS PEQUENO ESTERIL KP2GY - KOLPLAST [LOTE: 1180611002, - Valid: 10/06/2020 - Qtde: 100.00]	90189099	000	5102	UN	100	0,740	74,00	74,00	13,32	18,00	13,71
0149312	EMBALAGEM TUB.P/EST. 5CM x 100MT ADDPAK 3350105-0 - ADDPAK/AMCOR	48195000	500	5102	RL	2	19,000	38,00	38,00	6,84	18,00	14,63

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Cobranca: Carteira / Pedido: 1124917 / Vend: 30 (IC) PIS/Cofins (0%) Dec.6426/08 Art.1 Inc.III Anexo III - Lei 10147/00 Art.2 Inc.I do Art.1 / PREGAO PRESENCIAL 034/2018 PROCESSO 039/2018 SOLICITACAO DE COMPRA 195/2018 - BANCO DO BRASIL AGENCIA 3370-7 CONTA 160087-7 LOCAL ENTREGA PRCA SAO SEBASTIAO N. 100 CENTRO JERIQUARA-SP / ISENCAO DO ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99 E ALTERACOES POSTERIORES - REDUCAO ALIQUOTA ZERO CONFORME ANEXO III DO DECRETO 6.246/2008
Valor aproximado Tributos Fed: R$ 98.34 - Est: R$ 67.03 - Mun: R$ 0.00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 01 / 10 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

RECEBEMOS DE NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/10/2018 VALOR TOTAL: 579,74 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - R.JONAS ALVES COSTA N.559, 1, CENTRO, 14450-000-JERIQUARA-SP

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 550.779 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.

AVENIDA DOUTOR CELSO CHARURI, 7500 - JARDIM MANOEL PENNA
14098-515 RIBEIRAO PRETO - SP
FONE: (16) 3963-9090

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
550.779
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3518 1052 2027 4400 0192 5500 1000 5507 7915 2202 7442

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 MERCADORIAS TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180670903824 01/10/2018 15:38:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582.156.635.119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
52.202.744/0001-92

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
	[LOTE: 221233/01, - Valid: 10/07/2020 - Qtde: 2.00]											
0149338	EMBALAGEM TUB.P/EST. 10CM x 100MT ADDPAK 3350109-2 - ADDPAK/AMCOR [LOTE: 220071/01, - Valid: 20/06/2020 - Qtde: 2.00] / Nro.Registro: 80209610005	48195000	500	5102	RL	2	35,000	70,00	70,00	12,60	18,00	26,94
0027565	(IC) RIODEINE PVPI DEGERMANTE 1L. 0510105027/1302 - RIOQ.MEDICAMENT Lote=1804209 Fabr=01/07/2018 Val=30/07/2020 Qtde=3 PMC=0,000 [LOTE: 1804209. - Valid: 30/07/2020 - Qtde: 3.00] / Nro.Registro: NOTIFICADO199 Código de Barras: 7897780202143	30039099	000	5102	LT	3	26,060	78,18	78,18	14,07	18,00	19,90
0157570	(IC) SERINGA DESC 05 ML S/AG. EMERALD SAF-T 307869 - BD [LOTE: 8131997. - Valid: 30/04/2023 - Qtde: 100.00] / Nro.Registro: 10033430571	90183119	500	5102	UN	100	0,380	38,00	38,00	4,56	12,00	6,16
0151987	(IC) SONDA URETRAL PLASTICA N.14 R-10106140 - MEDSONDA [LOTE: 47164, - Valid: 30/08/2022 - Qtde: 100.00] / Nro.Registro: 80163570001 Código de Barras: 7890001887570	90183929	000	5102	UN	100	0,430	43,00	43,00	7,74	18,00	6,97
0146185	EQ.MACRO C.FLEX. I.LAT 1,50M FILTRO 0410201 - DESCARPAK [LOTE: SEMAAA0121, - Valid: 30/07/2023 - Qtde: 200.00]	90189010	200	5102	UN	200	0,800	160,00	160,00	28,80	18,00	63,57

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 10/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01669/18	10/09/2018	

Fornecedor NACIONAL COM HOSPITALAR LTDA COD: 313
Endereço: Avenida do Café, 1846 Nº: CNPJ: 52.202.744/0001-92
14050-220/Rib.Preto-SP.

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
616.001.162	AGULHA 0,30MM X 13MM SELO INMETRO CAIXA C/ 100 (30	CX	3	12,80	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.168	CAMPO OPERATÓRIO 23X25 C/10	PCT	2	10,58	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.407	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX 100ML	UNI	100	0,19	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.053	EQUIPO PARA SORO MACROGOTAS COM INJETOR LATER	UN	200	0,80	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.196	ESPECULO VAGINAL DESCARTÁVEL ESTÉRIL N/LUBRIFIC/	UND	100	0,74	MANUT DA ADMINISTR	
036.000.111	PAPEL GRAU CIRURGICO 50MMX 100MT	UN	2	19,00	MANUT DA ADMINISTR	
036.000.113	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMX 100MT	UN	2	35,00	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.112	PVPI DEGERMANTE LITRO	PAC	3	26,06	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.123	SERINGA HIPODÉRMICA DF SEGURANÇA ESTÉRIL, DESC	UN	100	0,38	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.241	SONDA URETRAL DESCARTÁVEL Nº 14	UND	100	0,43	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						579,74

000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL 34
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00337/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

Oliene Macedo Pimentel Recie:
RG: 34.340.510-06
Almoxarifado CSIII Jericuara

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsavel

Almoxarife

FICHA Nº_____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARAPç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br"Saúde para todos – Adm. 2017/2020

Pregão Presencial nº 034/2018 Processo nº 039/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob nº 52.202.744/0001-92, Inscrição Estadual sob o nº 582.156.635.119, com endereço a Av. do Café nº 1836/1846,Vila Tibério,Ribeirão Preto-SP, CEP 14.050-220, Fone/Fax (16) 3963-9090, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns): **os materiais abaixo deverão ser entregue na Praça São Sebastião Nº 100- Centro – Cep: 14450-000-Jeriquara-sp, no prazo de 5 dias .**

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº195 /2018

ITEM	MATERIAL	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
6	AGULHA 0,30MM X 13MM SELO INMETRO CAIXA C/ 100 (30GX12) Marca: BD	3 CX	12,80	38,40
27	CAMPO OPERATÓRIO 23X25 C/10 Marca: AMERICA	2 PCT	10,58	21,16
54	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX 100ML Marca: MEDK	100 UNID	0,19	19,00
68	EQUIPO PARA SORO MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL Marca: DESCARPACK	200 UNID	0,80	160,00
73	ESPECULO VAGINAL DESCARTÁVEL ESTÉRIL N/LUBRIFICADO P Marca: KOLPLAST	100 UND	0,74	74,00
115	PAPEL GRAU CIRURGICO 50MMX 100MT Marca: ADDPAK	2 UNID	19,00	38,00
116	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMX 100MT Marca: ADDPAK	2 UNID	35,00	70,00
128	PVPI DEGERMANTE LITRO Marca: RIOQUIMICA	3 UNID	26,06	78,18
135	SERINGA HIPODÉRMICA DE SEGURANÇA, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL **DE 1ML** Marca: BD EMERALD SAFT	100 UNID	0,38	38,00
150	SONDA URETRAL DESCARTÁVEL Nº 14 Marca: MEDSONDA	100 UND	0,43	43,00
			TOTAL	**579,74**

Jeriquara, 13 de Setembro de 2018.

Oliene Macedo Pimentel Recieri
RG: 34.340.510-06
Almoxarifado CSIII Jeriquara

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

vendas@nacionalhospitalar.com.br

```
09/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    14:49:27
694906949           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 6949-3           CONTA:           5.289-2
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   09/10/2018
NR. DOCUMENTO                 663.370.000.160.087
VALOR TOTAL                                579,74
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NAC COML HOSPITALAR LTDA
AGENCIA: 3370-7           CONTA:         160.087-7
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.005.289
------------------------------------------------
IDENTIFICADOR 1:               45.353.315/0001 50
================================================
NR.AUTENTICACAO             9.607.A64.4BB.B46.D0F
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04758

DATA: 10/09/2018 VENCTO:09/10/2018 PAGTO: 09/10/2018
Credor..: NACIONAL COM HOSPITALAR LTDA CNPJ: 52.202.744/0001-92 Cod: 313
Endereço: Avenida do Café, 1846
Cidade..: 14050-220/Rib.Preto-SP. CEP:

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE.

Valor **579,74**
(quinhentos e setenta e nove reais e setenta e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 579,74**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4810 /	1	OR 020410	10.301.0150.2084.0000	3.3.90.30.00	R$ 579,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 579,74
TOTAL					R$ 579,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 579,74

Despesa Líquida: . . . . **R$ 579,74**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	5289-2	TRANSF	579,74
TOTAL. . .			R$ 579,74

Despesa paga em 09/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________
CGC/CPF: ________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4767

NOTA DE EMPENHO Nº 4767	FICHA: 120	DATA: 04/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000064/17	PREGÃO PRESENCIAL	0055/17	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 25/09/2018

NOME: LUPOLI SERVIÇOS MÉDICOS S\S LTDA EPP 01.639.514/0001-54 CÓDIGO: 4415

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES LABORATORIAIS CONFORME TABELA SUS. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 006 ATENÇÃO TETO MAC	
OR - Ordinario	**SOMA** **5.274,98**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.301.0150.2083.0000	Manut Teto Munic Alta Complexidade

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
46.000,00	7.678,22	5.274,98	33.046,80

VALOR A SER PAGO R$ **5.274,98**

cinco mil, duzentos e setenta e quatro reais e noventa e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 04/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

04. 09. 18
DATA

CONTABILIZADO

05/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

10.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 09/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	Transf	

B: 001
A: 0156-2
CC: 10102 6-3

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5
Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

SunMed

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LUPOLI - SERVICOS MEDICOS S/S LTDA - EPP

CPF/CNPJ: 01.639.514/0001-54 | Inscrição Municipal: 9031 | Inscrição Estadual:

Endereço: R CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIR, 518 | Complemento: | Bairro: CENTRO

Cidade/UF: ITUVERAVA / SP | CEP: 14500-000

402560412030

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Chave de Segurança
04/09/2018 16:20	09/2018	00412030	00001232	1B3E-5R4A-5E3C-0B1S-PZPW

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

CPF/CNPJ: 45.353.315/0001-50

Inscrição Municipal: . | Inscrição Estadual: ISENTO | e-Mail:

Endereço: RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | Complemento: . | Bairro: CENTRO

Cidade/UF: JERIQUARA / SP | CEP: 14450-000 | DDD/Fone: 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
EXAMES LABORATORIAIS.

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	R$	0,00
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	R$	5.274,98

Valor do ISSQN	208,86	Valor Total da Nota	5.274,98

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,9594	5.274,98				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

Ficha 120

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 04/09/2018
Julian a Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:LUPOLI - SERVICOS MEDICOS S/S LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001232

Chave de Segurança
1B3E-5R4A-5E3C-0B1S-PZPW

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

00160594	17/07	MARIA JOSE DE JESUS			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
FRDET	SGE	FATOR REUMATÓIDE DETERMINAÇÃO	02.02.03.007-5		CH 2,83	R$ 2,83
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
				Subtotal:	68,86	R$ 68,86
00163155	14/08	MARIA ISABEL DOS SANTOS REZENDE			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	76,65	R$ 76,65
00163156	14/08	ANA MARIA RODRIGUES DE OLIVEIRA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
				Subtotal:	82,85	R$ 82,85
00163157	14/08	CLAUDETE DUQUE RIBEIRO			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	42,60	R$ 42,60
00163160	14/08	MARIA DOS ANJOS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
FRDET	SGE	FATOR REUMATÓIDE DETERMINAÇÃO	02.02.03.007-5		CH 2,83	R$ 2,83
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
VHS	SGE	HEMOSSEDIMENTAÇÃO, (VHS) - PESQUISA E/OU DOS	02.02.02.015-0		CH 2,72	R$ 2,72
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
				Subtotal:	89,20	R$ 89,20
00163161	14/08	CRISTIANE APARECIDA DE SOUZA			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518

Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

TOXOG	SGE	TOXOPLASMOSE - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM			CH 16,95	R$ 16,95
TOXOM	SGE	TOXOPLASMOSE - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM			CH 7,98	R$ 7,98
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
HBSAG	SGE	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PE	02.02.03.097-0		CH 18,55	R$ 18,55
HCV	SGE	HEPATITE C - ANTI-HCV - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.067-9		CH 18,00	R$ 18,00
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
FTAG	SGE	SÍFILIS - FTA-ABS IGG - PESQUISA	02.02.03.112-8		CH 10,00	R$ 10,00
FTAM	SGE	SÍFILIS - FTA-ABS IGM - PESQUISA	02.02.03.113-6		CH 10,00	R$ 10,00
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
				Subtotal:	112,77	R$ 112,77

00163162 14/08 ELIZANGELA DE SOUZA — GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
CITOG	SGE	CITOMEGALOVÍRU IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.074-1		CH 11,00	R$ 11,00
CITOM	SGE	CITOMEGALOVÍRUS, ANTICORPOS IGM	02.02.03.085-7		CH 11,61	R$ 11,61
				Subtotal:	82,10	R$ 82,10

00163163 14/08 ROSELENA APARECIDA DA COSTA GIOLO — LOURIEL CAMPOS

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
GRUPO	SGT	GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO(INCLUI DU) - D			CH 3,90	R$ 3,90
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
				Subtotal:	48,29	R$ 48,29

00163164 14/08 RODRIGO GOMES RIBIERO — LOURIEL CAMPOS

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	42,60	R$ 42,60

00163165 14/08 TAISA APARECIDA FIDELIS — GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO

URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	3,69	R$ 3,69

00163166 14/08 ANA PAULA SILVA MOURA COSTA — ELEINIS G. LOPES

TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
				Subtotal:	58,10	R$ 58,10

00163167 14/08 PAULO DA SILVA — GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	62,38	R$ 62,38

00163168 14/08 MARIA DAS GRACAS BORGES DE SOUZA — LOURIEL CAMPOS

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

FRDET	SGE	FATOR REUMATÓIDE DETERMINAÇÃO	02.02.03.007-5		CH 2,83	R$ 2,83
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
ASLO	SGE	ASLO - ANTIESTREPTOLISINA O - PESQUISA E/OU DO	02.02.03.047-4		CH 1,49	R$ 1,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	56,17	R$ 56,17
00163169	14/08	BRUNA MARTINS BARBOSA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
FERRO	SGE	FERRO SÉRICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.039-2		CH 1,39	R$ 1,39
FERRI	SGE	FERRITINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.038-4		CH 14,00	R$ 14,00
				Subtotal:	56,16	R$ 56,16
00163170	14/08	BENEDITO JUSTO DOS SANTOS			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	13,34	R$ 13,34
00163171	14/08	LARA APARECIDA BERALDO DIAS			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
FRDET	SGE	FATOR REUMATÓIDE DETERMINAÇÃO	02.02.03.007-5		CH 2,83	R$ 2,83
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	63,37	R$ 63,37
00163172	14/08	MARIA LAZARA LUZ			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	56,03	R$ 56,03
00163209	15/08	RAQUEL CORDULINA NUNES DA SILVA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
COAG3	SGE	COAGULOGRAMA (TS,TC, PROVA DO LAÇO, RETRAÇÃ			CH 16,38	R$ 16,38
FERRI	SGE	FERRITINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.038-4		CH 14,00	R$ 14,00
TRANS	SGE	TRANSFERRINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.066-0		CH 4,12	R$ 4,12
FERRO	SGE	FERRO SÉRICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.039-2		CH 1,39	R$ 1,39
CLFF	SGE	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DE FERRO - PESQUISA E/O	02.02.01.002-3		CH 2,01	R$ 2,01
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
				Subtotal:	88,38	R$ 88,38
00163255	15/08	VITHOR GABRIEL SILVA DO NASCIMENTO			Camilo Jose Lupoli	
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
				Subtotal:	0,98	R$ 0,98
00163256	15/08	RENATO RAMOS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	17,03	R$ 17,03
00163273	15/08	LUZIA DE SOUZA CASTRO CALDAS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	9,31	R$ 9,31
00163375	16/08	GONCALINA LUCIA DE SOUZA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	54,46	R$ 54,46
00163376	16/08	LUZIA MARIA DE OLIVEIRA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
				Subtotal:	56,62	R$ 56,62
00163377	16/08	CLEUZA MARIA DE MORA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	45,58	R$ 45,58
00163378	16/08	ROBERTA MARQUES DE LIMA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
PACK	SGE	HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV			CH 6,83	R$ 6,83
				Subtotal:	6,83	R$ 6,83
00163379	16/08	CLEIDE OLIVEIRA PEREIRA DA SILVA			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
HBSAG	SGE	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PE	02.02.03.097-0		CH 18,55	R$ 18,55
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
TOXOG	SGE	TOXOPLASMOSE - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM			CH 16,95	R$ 16,95
TOXOM	SGE	TOXOPLASMOSE - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM			CH 7,98	R$ 7,98
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	69,98	R$ 69,98
00163380	16/08	GELIANDRA NAJARA MATOS			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
PACK	SGE	HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV			CH 6,83	R$ 6,83
				Subtotal:	6,83	R$ 6,83
00163381	16/08	ELVIRA SILVESTRE LOPES			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
				Subtotal:	65,10	R$ 65,10
00163382	16/08	ESTEVAN GABRIEL ANDRADE NASCIMENTO			Camilo Jose Lupoli	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
AMILA	SGE	AMILASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.018-0		CH 2,25	R$ 2,25
				Subtotal:	6,34	R$ 6,34
00163383	16/08	MARIA CAROLINA DA SILVA HELENO			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
				Subtotal:	47,41	R$ 47,41
00163385	16/08	OZAIR DE OLIVEIRA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
BILI	SGE	BILIRRUBINAS (DIRETA, INDIRETA E TOTAL) - PESQUI	02.02.01.020-1		CH 1,09	R$ 1,09
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	20,89	R$ 20,89
00163386	16/08	SERGIO DONIZETE SANTO NETO			ELEINIS G. LOPES	

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518

Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	7,78	R$ 7,78
00163387	16/08	ALESSANDRA CRYSTELLI DE OLIVEIRA MACH			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	7,78	R$ 7,78
00163388	16/08	CAUA JARDIM DA SILVA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
				Subtotal:	12,92	R$ 12,92
00163389	16/08	ANTONIO RODRIGUES DE MORA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	59,08	R$ 59,08
00163631	29/08	ISMENIA APARECIDA VIEIRA LIMA			ELEINIS G. LOPES	
MAG	SGE	MAGNÉSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.056-2		CH 1,08	R$ 1,08
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
FOLIC	SGE	ÁCIDO FÓLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITR	02.02.01.040-6		CH 9,96	R$ 9,96
B12	SGE	VITAMINA B12 - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.070-8		CH 11,98	R$ 11,98
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
				Subtotal:	39,35	R$ 39,35
00163633	29/08	JOAO PEREIRA FILHO			LOURIEL CAMPOS	
PSATL	SGE	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) - LIVRE/TO	02.02.03.010-5		CH 16,42	R$ 16,42
				Subtotal:	16,42	R$ 16,42
00163634	29/08	SIRLENE ELIAS			LOURIEL CAMPOS	
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
AMILA	SGE	AMILASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.018-0		CH 2,25	R$ 2,25
BILI	SGE	BILIRRUBINAS (DIRETA, INDIRETA E TOTAL) - PESQUI	02.02.01.020-1		CH 1,09	R$ 1,09
				Subtotal:	12,78	R$ 12,78
00163635	29/08	NELSON RICARDO DOS REIS			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
				Subtotal:	61,75	R$ 61,75
00163636	29/08	MARIA JOSENIR DA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
COL	SGE	COLESTEROL TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.029-5		CH 1,82	R$ 1,82
HDL	SGE	COLESTEROL (HDL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.027-9		CH 2,29	R$ 2,29
LDL	SGE	COLESTEROL (LDL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.028-7		CH 2,08	R$ 2,08
VLDL	SGE	COLESTEROL (VLDL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM			CH 1,82	R$ 1,82
				Subtotal:	8,30	R$ 8,30
00163637	29/08	DANIELMA OLIVEIRA DOS SANTOS			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
TSA	DIV	ANTIBIOGRAMA - IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA	02.02.08.001-3		CH 4,96	R$ 4,96
				Subtotal:	14,27	R$ 14,27
00163638	29/08	CAUE VALTER NETO NUNES DA SILVA			Camilo Jose Lupoli	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PAR2	FEZ	PARASITOLÓGICO, SEGUNDA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PAR3	FEZ	PARASITOLÓGICO, TERCEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
				Subtotal:	13,71	R$ 13,71
00163640	29/08	ADARIO MIGUEL GONCALVES FILHO			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
				Subtotal:	15,26	R$ 15,26
00163641	29/08	SERAFINA RESENDE DOS SANTOS			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	41,06	R$ 41,06
00163642	29/08	OSMAR ELIAS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	71,63	R$ 71,63
00163643	29/08	JOSE EUSTAQUIO SILVA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
				Subtotal:	68,23	R$ 68,23
00163644	29/08	ROBSON FRAZAO DOS SANTOS			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	61,16	R$ 61,16
00163645	29/08	ELZA HELENA ALVES COSTA CINTRA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	48,96	R$ 48,96
00163646	29/08	JOSE PINHEIRO NETO			ELEINIS G. LOPES	
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
TSA	DIV	ANTIBIOGRAMA - IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA	02.02.08.001-3		CH 4,96	R$ 4,96
				Subtotal:	10,58	R$ 10,58
00163647	29/08	HELOISA NAEDA PEREIRA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	3,69	R$ 3,69
00163648	29/08	IZABEL FERREIRA CARDOSO MENDONCA			ELEINIS G. LOPES	
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	5,62	R$ 5,62
00163649	29/08	JOSE CARVALHO TEIXEIRA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
				Subtotal:	62,49	R$ 62,49
00163650	29/08	TATIANE SANTOS SANTIAGO			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

HBSAG	SGE	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PE	02.02.03.097-0		CH 18,55	R$ 18,55
HCV	SGE	HEPATITE C - ANTI-HCV - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.067-9		CH 18,00	R$ 18,00
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
				Subtotal:	57,15	R$ 57,15
00163651	29/08	JULIANO BATISTA DOS SANTOS			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
HBSAG	SGE	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PE	02.02.03.097-0		CH 18,55	R$ 18,55
HCV	SGE	HEPATITE C - ANTI-HCV - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.067-9		CH 18,00	R$ 18,00
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
				Subtotal:	49,36	R$ 49,36
00163652	29/08	NATALIA FRANCA ALVINO			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
GRUPO	SGT	GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO(INCLUI DU) - D			CH 3,90	R$ 3,90
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
TOXOG	SGE	TOXOPLASMOSE - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM			CH 16,95	R$ 16,95
TOXOM	SGE	TOXOPLASMOSE - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM			CH 7,98	R$ 7,98
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
HBSAG	SGE	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PE	02.02.03.097-0		CH 18,55	R$ 18,55
HCV	SGE	HEPATITE C - ANTI-HCV - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.067-9		CH 18,00	R$ 18,00
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
EFHEM	SGE	HEMOGLOBINA (ELETROFORESE OU HPLC) - PESQUIS	02.02.02.035-5		CH 3,18	R$ 3,18
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	103,54	R$ 103,54
00163685	30/08	ARLINDA JOSE MONTEIRO			ELEINIS G. LOPES	
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
CURG5	SGE	CURVA GLICÊMICA (4 DOSAGENS)	02.02.01.005-8		CH 8,90	R$ 8,90
				Subtotal:	17,73	R$ 17,73
00163903	30/08	LUCIANO APARECIDO DOS SANTOS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	9,31	R$ 9,31
00163905	30/08	STEFANE KETLIN N DA SILVA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	55,80	R$ 55,80
00163908	30/08	LANCARDINA DE LOURDES SILVA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
CHAG	SGE	CHAGAS IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.077-6		CH 9,21	R$ 9,21
CHAM	SGE	CHAGAS IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.088-1		CH 4,49	R$ 4,49
				Subtotal:	21,09	R$ 21,09
00163909	30/08	SILVANO APARECIDO DA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	3,69	R$ 3,69
00163911	30/08	JOANA DARC DE SOUZA DIAS			ELEINIS G. LOPES	
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSA	DIV	ANTIBIOGRAMA - IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA	02.02.08.001-3		CH 4,96	R$ 4,96
				Subtotal:	43,62	R$ 43,62
00163917	30/08	INGRID SOARES MOREIRA LOPES			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	32,57	R$ 32,57
00163921	30/08	TATIANE SANTOS SANTIAGO			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	67,61	R$ 67,61
00163923	30/08	PRISCILA MARIA DA SILVA			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
				Subtotal:	3,98	R$ 3,98
00163926	30/08	LUIZ ANTONI FERREIRA DE OLIVERA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
				Subtotal:	56,73	R$ 56,73
00163927	30/08	JESSICA APARECIDA DE OLIVEIRA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	7,78	R$ 7,78
00163929	30/08	SHARA DOMENEGHETTE SANTOS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	44,35	R$ 44,35
00163930	30/08	CAMILA DAIANE ORTIZ DE AZEVEDO			LOURIEL CAMPOS	
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
				Subtotal:	25,45	R$ 25,45
00163931	30/08	SHARA DOMENEGHETTE SANTOS			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
PACK	SGE	HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV			CH 6,83	R$ 6,83
				Subtotal:	6,83	R$ 6,83
00163932	30/08	JOCIANE DIAS DA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	40,77	R$ 40,77
00163933	30/08	JAIME APARECIDO DE ALMEIDA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	83,91	R$ 83,91
00163934	30/08	RENAN RODRIGUES PINTO			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
				Subtotal:	63,40	R$ 63,40
00163936	30/08	CLEYTON ALBERTO DA SILVA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518

Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	53,94	R$ 53,94
00163938	30/08	NICOLAS DANIEL FERREIRA DA SILVA			Camilo Jose Lupoli	
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	3,69	R$ 3,69
00163944	30/08	NEIVA APARECIDA PEREIRA THEODORO			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
HBCG	SGE	HEPATITE B, HBCAC IGG (ANTI-CORE IGG OU ACOREG)	02.02.03.078-4		CH 18,55	R$ 18,55
HBCM	SGE	HEPATITE B, HBCAC IGM (ANTI-CORE IGM OU ACORE	02.02.03.089-0		CH 18,55	R$ 18,55
HCV	SGE	HEPATITE C - ANTI-HCV - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.067-9		CH 18,00	R$ 18,00
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
BILI	SGE	BILIRRUBINAS (DIRETA, INDIRETA E TOTAL) - PESQUI	02.02.01.020-1		CH 1,09	R$ 1,09
HAVM	SGE	HEPATITE A - HAV - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.091-1		CH 18,55	R$ 18,55
HAVG	SGE	HEPATITE A - HAV - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.080-6		CH 18,53	R$ 18,53
HBSAG	SGE	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PE	02.02.03.097-0		CH 18,55	R$ 18,55
HBS	SGE	ANTI HBS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.063-6		CH 9,98	R$ 9,98
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
AMILA	SGE	AMILASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.018-0		CH 2,25	R$ 2,25
				Subtotal:	180,28	R$ 180,28
00163947	30/08	FRANCIELE MARQUESINI			LOURIEL CAMPOS	
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
				Subtotal:	25,45	R$ 25,45
00163950	30/08	ESMERALDA MARIA DA SILVA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
				Subtotal:	88,26	R$ 88,26
00163952	30/08	ALEXANDRA CRISTINA PEREIRA DO NASCIME			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	40,77	R$ 40,77
00163954	30/08	TAISA APARECIDA FIDELIS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
PACK	SGE	HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV			CH 6,83	R$ 6,83
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	20,17	R$ 20,17
00163956	30/08	EDSON JUNIO FERREIRA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518

Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

				Subtotal:	45,90	R$ 45,90
00163962	30/08	KELI CRISTINA DA SILVA GARCIA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	42,60	R$ 42,60
00163964	30/08	MARIA LUCIA SILVA COELHO DE MATOS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	56,94	R$ 56,94
00163967	30/08	INES MARIA MINHON REIS			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	49,86	R$ 49,86
00163971	30/08	MARIA LOURDES DE SOUSA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
				Subtotal:	49,27	R$ 49,27
00163974	30/08	MARIANE PEREIRA DOS SANTOS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
				Subtotal:	63,40	R$ 63,40
00163980	30/08	LUCIANA CRISTINA MARQUES RIBEIRO			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
VAZOG	SGE	HERPES ZOSTER - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.082-2		CH 17,16	R$ 17,16
VAZOM	SGE	HERPES ZOSTER - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.093-8		CH 17,16	R$ 17,16
CITOM	SGE	CITOMEGALOVÍRUS, ANTICORPOS IGM	02.02.03.085-7		CH 11,61	R$ 11,61
CITOG	SGE	CITOMEGALOVÍRU IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.03.074-1		CH 11,00	R$ 11,00
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	105,09	R$ 105,09
00165001	30/08	NEUZA DA SILVA DANIEL			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518

Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
PT	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.061-9		CH 1,40	R$ 1,40
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	56,34	R$ 56,34
00165012	30/08	MARLI MARIA DIAS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
				Subtotal:	14,83	R$ 14,83
00165099	31/08	ANA JULIA SANTOS NASCIMENTO PEREIRA			Camilo Jose Lupoli	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PAR2	FEZ	PARASITOLÓGICO, SEGUNDA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PAR3	FEZ	PARASITOLÓGICO, TERCEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	31,59	R$ 31,59
00165101	31/08	ROSILENE REGINA DOS SANTOS			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
				Subtotal:	59,49	R$ 59,49
00165197	31/08	SILVANA RAMOS DOS SANTOS			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	9,71	R$ 9,71
00165200	31/08	CLEIDE PEREIRA NUNES MELO			ELEINIS G. LOPES	
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	5,62	R$ 5,62
00165201	31/08	CELIA REGINA ARAUJO DE SOUZA			VICTOR DE PAULA T P LUCAS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
CURG5	SGE	CURVA GLICÊMICA (4 DOSAGENS)	02.02.01.005-8		CH 8,90	R$ 8,90
VDRL	SGE	SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0		CH 2,81	R$ 2,81
HIV	SGE	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.030-0		CH 10,00	R$ 10,00
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	42,90	R$ 42,90
00165208	31/08	OLIENE MACEDO PIMENTEL RECIERI			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	17,03	R$ 17,03
00165215	31/08	MARIA DO NASCIMENTO AMORIM ALMEIDA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	40,56	R$ 40,56
00165217	31/08	MARIA DAS GRAÇAS PEREIRA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	45,90	R$ 45,90
00165226	31/08	ENHI DA SILVA PAULA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518

Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	53,75	R$ 53,75

00165229	31/08	ANA PAULA DE BRITO RAMOS			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
PTF	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS ALBUMINA E GLOBULINA - PESQU	02.02.01.062-7		CH 1,85	R$ 1,85
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	54,31	R$ 54,31

00165436	03/09	VITORIA APOLINARIO DA SILVA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	17,03	R$ 17,03

00165438	03/09	OLAVO ALVES CINTRA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3		CH 7,85	R$ 7,85
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
PSAT	SGE	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5		CH 16,48	R$ 16,48
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
PTF	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS ALBUMINA E GLOBULINA - PESQU	02.02.01.062-7		CH 1,85	R$ 1,85
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	92,21	R$ 92,21

00165442	03/09	DANIELA THUANE MORAIS CARDOSO			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	45,90	R$ 45,90

00165483	04/09	SILENE DO NASCIMENTO E SILVA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	45,87	R$ 45,87

00165484	04/09	WILSON DOS SANTOS LIMA			Camilo Jose Lupoli	
HX2	SGE	IGE RAST PAINEL POEIRA (HX2)			CH 9,25	R$ 9,25
F2	SGE	IGE ESPECÍFICO PARA LEITE (F2)			CH 9,25	R$ 9,25
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	24,24	R$ 24,24

00165485	04/09	ODENIR APARECIDA BARBOSA NOGUEIRA			GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

				Subtotal:	45,90	R$ 45,90
00165487		04/09	ANTONIA PEREIRA DE SOUZA		ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0	CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3	CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO		CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7	CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE		ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0	CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0	CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1	CH 10,09	R$ 10,09
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1	CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3	CH 1,99	R$ 1,99
PTF	SGE		PROTEÍNAS TOTAIS ALBUMINA E GLOBULINA - PESQU	02.02.01.062.7	CH 1,85	R$ 1,85
CPK	SGE		CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5	CH 2,98	R$ 2,98
CAL	SGE		CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0	CH 1,09	R$ 1,09
SODIO	SGE		SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5	CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE		POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0	CH 0,49	R$ 0,49
				Subtotal:	47,12	R$ 47,12
00165502		04/09	MELISSA CRISTINA GONCALVES BARBOSA		Renata Frazao Nogueira Sandoval	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0	CH 4,09	R$ 4,09
VDRL	SGE		SÍFILIS - VDRL	02.02.03.111-0	CH 2,81	R$ 2,81
CURG5	SGE		CURVA GLICÊMICA (4 DOSAGENS)	02.02.01.005-8	CH 8,90	R$ 8,90
				Subtotal:	15,80	R$ 15,80
00165504		04/09	NOEMIA PEREIRA ALVES CRUZ		GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0	CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO		CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3	CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE		HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3	CH 7,85	R$ 7,85
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0	CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1	CH 10,09	R$ 10,09
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1	CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3	CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4	CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7	CH 1,85	R$ 1,85
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7	CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ		PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES		CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ		SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3	CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	53,75	R$ 53,75
00165507		04/09	CARLOS ROBERTO DE SOUZA		ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0	CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3	CH 0,98	R$ 0,98
KPTT	SGE		TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA - DE	02.02.02.013-4	CH 5,76	R$ 5,76
TAP	SGE		TEMPO DE PROTROMBINA - DETERMINAÇÃO	02.02.02.014-2	CH 2,71	R$ 2,71
COAG3	SGE		COAGULOGRAMA (TS,TC, PROVA DO LAÇO, RETRAÇÃ		CH 16,38	R$ 16,38
				Subtotal:	29,92	R$ 29,92
00165509		04/09	ISADORA DE SOUZA SA		ELEINIS G. LOPES	
UROCU	URI		UROCULTURA		CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	5,62	R$ 5,62
00165510		04/09	JOSE CARLOS TEIXEIRA		LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0	CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4	CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7	CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3	CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1	CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE		CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5	CH 2,98	R$ 2,98
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3	CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE		HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3	CH 7,85	R$ 7,85
TRIG	SGE		TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8	CH 0,29	R$ 0,29
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO		CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0	CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1	CH 10,09	R$ 10,09
AURIC	SGE		ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0	CH 1,79	R$ 1,79
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7	CH 3,69	R$ 3,69
PSAT	SGE		ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P	02.02.03.00-5	CH 16,48	R$ 16,48
				Subtotal:	71,99	R$ 71,99
00165511		04/09	ENZO VICENTE SOUZA SILVA		Camilo Jose Lupoli	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0	CH 4,09	R$ 4,09
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7	CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ		PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES		CH 1,65	R$ 1,65
PAR2	FEZ		PARASITOLÓGICO, SEGUNDA AMOSTRA - NAS FEZES		CH 1,65	R$ 1,65
PAR3	FEZ		PARASITOLÓGICO, TERCEIRA AMOSTRA - NAS FEZES		CH 1,65	R$ 1,65
F2	SGE		IGE ESPECÍFICO PARA LEITE (F2)		CH 9,25	R$ 9,25
FX5	SGE		IGE MÚLTIPLO PARA ALIMENTOS (FX5)		CH 9,25	R$ 9,25
FX3	SGE		IGE MÚLTIPLO PARA CEREAIS (FX3)		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	40,48	R$ 40,48
00165513		04/09	DANIELA APARECIDA DE MELLO		GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0	CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3	CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO		CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0	CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1	CH 10,09	R$ 10,09
TGP	SGE		TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1	CH 1,99	R$ 1,99
TGO	SGE		TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3	CH 1,99	R$ 1,99
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4	CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE		CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7	CH 1,85	R$ 1,85
URI1	URI		ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7	CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ		PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES		CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	44,25	R$ 44,25
00165514		04/09	MARTA HELENA ASCONA VIEIRA		GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO	
HEMOG	SGE		HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0	CH 4,09	R$ 4,09
LIP	SGE		PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO		CH 8,30	R$ 8,30
GLICO	SGE		GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3	CH 0,98	R$ 0,98
A1C	SGE		HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E	02.02.01.050-3	CH 7,85	R$ 7,85
TSH	SGE		TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0	CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE		T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1	CH 10,09	R$ 10,09
PCRQL	SGE		PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2	CH 9,25	R$ 9,25
UREIA	SGE		URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4	CH 1,83	R$ 1,83

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
PSO	FEZ	SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES	02.02.04.014-3		CH 1,65	R$ 1,65
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
				Subtotal:	78,24	R$ 78,24
00165551	04/09	DEBORA HELENA SOUZA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PCRQL	SGE	PROTEÍNA C REATIVA QUALITATIVA - PESQUISA E/OU	02.02.03.020-2		CH 9,25	R$ 9,25
				Subtotal:	17,03	R$ 17,03
00165552	04/09	CARMEN COSTA DE AQUINO PAIXAO			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
FAL	SGE	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.042-2		CH 1,08	R$ 1,08
GGT	SGE	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DO	02.02.01.046-5		CH 1,40	R$ 1,40
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	48,35	R$ 48,35
00165553	04/09	CLEOMAR DO NASCIMENTO SILVA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
UREIA	SGE	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.069-4		CH 1,83	R$ 1,83
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
				Subtotal:	44,68	R$ 44,68
00165554	04/09	NAIANI BRAULINO RODRIGUES			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
UROCU	URI	UROCULTURA			CH 5,62	R$ 5,62
				Subtotal:	9,31	R$ 9,31
00165556	04/09	LAURA SOARES FERNANDES			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
FERRO	SGE	FERRO SÉRICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.039-2		CH 1,39	R$ 1,39
FERRI	SGE	FERRITINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.038-4		CH 14,00	R$ 14,00
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
PAR1	FEZ	PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES			CH 1,65	R$ 1,65
				Subtotal:	58,10	R$ 58,10
00165557	04/09	JOAO ROBERTO DA SILVA			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	7,78	R$ 7,78
00165558	04/09	GELIANDRA NAJARA MATOS			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
PTF	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS ALBUMINA E GLOBULINA - PESQU	02.02.01.062-7		CH 1,85	R$ 1,85
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
SODIO	SGE	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5		CH 1,84	R$ 1,84
POT	SGE	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0		CH 0,49	R$ 0,49
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	49,72	R$ 49,72
00165559	04/09	GELIANDRA NAJARA MATOS			Renata Frazao Nogueira Sandoval	
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
PRL	SGE	PROLACTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.030-6		CH 8,83	R$ 8,83
LH	SGE	HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH) - PESQUISA E/OU DOS	02.02.06.024-1		CH 7,80	R$ 7,80
FSHF	SGE	FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMÔNIO (FSH) - PESQUIS	02.02.06.023-3		CH 6,86	R$ 6,86
				Subtotal:	31,28	R$ 31,28
00165560	04/09	CELSO RODRIGUES COSTA			LOURIEL CAMPOS	
PSATL	SGE	ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) - LIVRE/TO	02.02.03.010-5		CH 16,42	R$ 16,42
				Subtotal:	16,42	R$ 16,42
00165562	04/09	ROSA LUIZA ALVES PESSOA			ELEINIS G. LOPES	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

Faturamento de exames

LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518
Centro Ituverava-SP

Fatura: 1359
Início: 01/08/2018
Fim: 04/09/2018
Emissão: 04/09/2018
Vencimento: 15/09/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

AURIC	SGE	ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0		CH 1,79	R$ 1,79
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T3	SGE	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.039-0		CH 7,57	R$ 7,57
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
CPK	SGE	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/	02.02.01.032-5		CH 2,98	R$ 2,98
VITAD	SGE	25-OH-VITAMINA D			CH 15,24	R$ 15,24
CAL	SGE	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0		CH 1,09	R$ 1,09
PTF	SGE	PROTEÍNAS TOTAIS ALBUMINA E GLOBULINA - PESQU	02.02.01.062.7		CH 1,85	R$ 1,85
				Subtotal:	67,60	R$ 67,60

00165563	04/09	DOUGLAS APARECIDO DE JESUS SILVA REIS			LOURIEL CAMPOS	
HEMOG	SGE	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0		CH 4,09	R$ 4,09
GRUPO	SGT	GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO(INCLUI DU) - D			CH 3,90	R$ 3,90
FERRO	SGE	FERRO SÉRICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.039-2		CH 1,39	R$ 1,39
FERRI	SGE	FERRITINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.038-4		CH 14,00	R$ 14,00
CREAT	SGE	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7		CH 1,85	R$ 1,85
TGO	SGE	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERAS	02.02.01.064-3		CH 1,99	R$ 1,99
TGP	SGE	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1		CH 1,99	R$ 1,99
GLICO	SGE	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3		CH 0,98	R$ 0,98
TRIG	SGE	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.067-8		CH 0,29	R$ 0,29
LIP	SGE	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO			CH 8,30	R$ 8,30
TSH	SGE	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/	02.02.06.025-0		CH 7,79	R$ 7,79
T4L	SGE	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.06.038-1		CH 10,09	R$ 10,09
URI1	URI	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT	02.02.05.001-7		CH 3,69	R$ 3,69
				Subtotal:	60,35	R$ 60,35

Quantidade de requisições:	124
Quantidade de exames:	1129
Total dos exames:	R$ 5.274,98
Total dos exames (CH):	5.274,98
Subtotal:	R$ 5.274,98
Desconto em %:	0,00 %
Desconto em R$:	R$ 0,00
Adicional:	R$ 0,00
Despesas de cobrança:	R$ 0,00
Total geral:	R$ 5.274,98

Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

```
09/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    14:46:04
694906949           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SP 352540 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 6949-3           CONTA:           6.289-8
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   09/10/2018
NR. DOCUMENTO                 660.156.000.101.026
VALOR TOTAL                               5.274,98
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUPOLI SERV MEDICOS SS
AGENCIA: 0156-2           CONTA:         101.026-3
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.006.289
================================================
NR.AUTENTICACAO            7.147.B47.443.523.58A
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559

45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04759

DATA: 04/09/2018 VENCTO:09/10/2018 PAGTO: 09/10/2018

Credor..: LUPOLI SERVIÇOS MÉDICOS S\S LTDA CNPJ: 01.639.514/0001-54 Cod: 4415

Endereço:

Cidade..: CEP:

Discriminação..:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ANÁLISES LABORATORIAIS CONFORME TABELA SU S.

Valor **5.274,98**

(cinco mil, duzentos e setenta e quatro reais e noventa e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.274,98**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4767 / 1	OR	020410	10.301.0150.2083.0000	3.3.90.39.00	R$ 5.274,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.274,98
TOTAL					R$ 5.274,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.274,98

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.274,98**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	TRANSF	5.274,98
TOTAL. . .			R$ 5.274,98

Despesa paga em 09/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4809

NOTA DE EMPENHO Nº **4809**	FICHA: 121	DATA: 10/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000039/18	PREGÃO PRESENCIAL	0034/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA — 49.228.695/0001-52 — CÓDIGO: 81
ENDEREÇO: Rua Libero Badaro, 1399 — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 305 GESTÃO DO SUS 009 ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **717,96**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.35	MATERIAL LABORATORIAL
10.301.0150.2084.0000	Manut ATenção Básica Estadual

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
70.000,00	31.646,78	717,96	37.635,26

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

setecentos e dezessete reais e noventa e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 10/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

21.09.18
DATA

CONTABILIZADO

11/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

10 10 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 09/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	52,89-2	transf	

B: 001
A: 6520-X
C.C: 104069-3

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
Letícia de Paula Almeida
RG: 48.857.114-5
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00336/18	_	10/09/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder EXECUTIVO

Órgão SAÚDE

Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde

Centro de Custo **14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**

Placa

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
2	616.001.006	ÁGUA DESTILADA 5L	UN	2	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
57	616.001.408	COMPRESSA GAZE TIPO QUEIJO 9 FIOS 40X50	UND	30	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
90	616.001.073	HIPOCLORITO SÓDIO 1% 1L	UN	3	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
91	616.001.210	HIPOCLORITO SÓDIO 2,5% 1L	UND	3	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
103	616.001.087	LUVA PROCEDIMENTO G	UN	1600	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
121	616.001.107	PINÇA ANATÔMICA DISSECÇÃO 12 CM	UN	2	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 10/09/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01668/18	10/09/2018	

Fornecedor LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA COD: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399 Nº: CNPJ: 49.228.695/0001-52
FRANCA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
616.001.006	ÁGUA DESTILADA 5L	UN	2	5,82	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.408	COMPRESSA GAZE TIPO QUEIJO 9 FIOS 40X50	UND	30	14,07	MANUT DA ADMINISTR	
316.001.073	HIPOCLORITO SÓDIO 1% 1L	UN	3	1,56	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.210	HIPOCLORITO SÓDIO 2,5% 1L	UND	3	1,98	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.087	LUVA PROCEDIMENTO G	UN	1.600	0,16	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.107	PINÇA ANATÔMICA DISSECÇÃO 12 CM	UN	2	8,80	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						717,96

000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 34
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00336/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado Emissão: 21/09/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 717,96	NF-e Nº: 165857 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
AV. WILSON BEGO 745
FRANCA - SP - Fone: 1637211102

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 165857
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0949 2286 9500 0152 5500 0000 1658 5711 5421 0242

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135180645508323 21/09/2018 09:13:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Prefeitura Municipal de Jeriquara		45.353.315/0001-50	21/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Rua Jonas Alves Costa, 559,0000	Centro	14450-000	21/09/2018
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAIDA**
Jeriquara	(16)3134-8700	SP	

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	18//2/21/1	717.96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
717.96	129.24	0.00	0.00	717.96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00		0.00	0.00	0.00	717.96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO [9]	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	Caixas			36	0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
042999	AGUA DESTILADA 5 LTROS ASFER	28539019	000	5102	GL	2.00	5.82	11.64	0.00	11.64	2.10	0.00	18.00	0.00
056573	CICLO CLOROHIPOCLORITO SODIO1% 1LT.	38089429	000	5102	FR	3.00	1.56	4.68	0.00	4.68	0.84	0.00	18.00	0.00
056610	CICLO CLOROHIPOCLORITO SODIO2 5% 1LT	38089429	000	5102	FR	3.00	1.98	5.94	0.00	5.94	1.07	0.00	18.00	0.00
053901	COMPR.TIPO QUEIJO 91X50 9F CRISTAL	30059090	000	5102	PCT	30.00	14.07	422.10	0.00	422.10	75.98	0.00	18.00	0.00
031815	LUVA PROC.LATEX C/PO G 100UN	40151900	000	5102	CX	16.00	16.00	256.00	0.00	256.00	46.08	0.00	18.00	0.00
036730	PINCA ANATOMICA 12CM	90189099	000	5102	UND	2.00	8.80	17.60	0.00	17.60	3.17	0.00	18.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 273,60 Lista Neutra 444,36 Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Lia - End. Conf. B Local Entrega Praca Sao Sebastiao, n 100 Bairro Centro CEP 14450000 BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 PREGAO N 034/2018-1 PROC. N 039/2018 SOL. N 194/2018	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. 21 / 09 / 18 Juliana Sarreta Lucinio Secretaria Municipal de Saúde Jeriquara- SP

Desenvolvido por Eficaz Consultores (www.eficazconsultores.com.br)

Emissão de comprovantes

A33B100815097121013
10/10/2018 08:22:15

09/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:49:27
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 5.289-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.520.000.104.069
VALOR TOTAL 717,96
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.005.289
==========
NR.AUTENTICACAO F.F75.5B8.AEE.86E.5BB

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04756

DATA: 10/09/2018 VENCTO:09/10/2018 PAGTO: 09/10/2018
Credor..: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 Cod: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399
Cidade..: FRANCA CEP: 14400-570

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE.

Valor **717,96**
(setecentos e dezessete reais e noventa e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 717,96**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4809	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2084.0000	3.3.90.30.00	R$ 717,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 717,96
TOTAL					R$ 717,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 717,96

Despesa Líquida: . . . . **R$ 717,96**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	5289-2	TRANSF	717,96
TOTAL. . .			R$ 717,96

Despesa paga em 09/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5358

NOTA DE EMPENHO Nº 5358	FICHA 132	DATA: 03/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO	VENCIMENTO: 03/10/2018

NOME: BANCO DO BRASIL — 00.000.000/2927-02 — CÓDIGO: 306
ENDEREÇO: AV: NELSON RIBEIRO — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TARIFAS BANCARIA. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**223,30**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.81	SERVIÇOS BANCÁRIOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
205.000,00	202.888,78	223,30	1.887,92

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

duzentos e vinte e três reais e trinta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 03/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

03.10.18
DATA

CONTABILIZADO:

03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

03.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 03/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	100.121-6	tarifas	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559

45353315/0001-50 Exercício: 2018

FOLHA DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Plano Contas 312101 Recurso SAUDESC Banco 001 Conta 106121-6

Saldo em 31/08/2018 conforme extrato bancario	2.306,35

ADICIONAR- importancias debitadas pelo banco e não contabilizadas.(Avisos de Débito - despesas Bancárias)

31/08/2018	TARIFA	TARIFA DOC TED ELETRONICO	223,30	
				223,30

DEDUZIR- importancias creditadas pelo banco e não contabilizadas.(Depósitos etc)

31/08/2018	REND	REND APLIC FINANCEIRA	16,35	
				16,35

Saldo em 31/08/2018 de acordo com a contabilidade	2.513,30

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04881

DATA: 03/10/2018 VENCTO:03/10/2018 PAGTO: 03/10/2018
Credor..: BANCO DO BRASIL CNPJ: 00.000.000/2927-02 Cod: 306
Endereço: AV: NELSON RIBEIRO
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TARIFAS BANCARIA.

Valor **223,30**
(duzentos e vinte e três reais e trinta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 223,30**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5358	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 223,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 223,30
TOTAL					R$ 223,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 223,30

Despesa Líquida: . . . . **R$ 223,30**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 03/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TARIFA	223,30
TOTAL. . .			R$ 223,30

Despesa paga em 03/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome:________________
CGC/CPF:________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5208

NOTA DE EMPENHO Nº **5208**	FICHA 132	DATA 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO RECIBO	VENCIMENTO 10/10/2018

NOME: S A B E S P — 43.776.517/0001-80 — CÓDIGO: 5
ENDEREÇO: Rua: Padre Alonso, 866 — 14450-000/Jeriquara-SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de serviço(S) de agua e esgoto 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**94,82**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.44	SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	196.265,60	94,82	3.639,58

VALOR A SER PAGO R$ [redacted] 94,82

noventa e quatro reais e oitenta e dois centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02.10.18
DATA

CONTABILIZADO

03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

10.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

132

Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo

Conta Mensal de Serviços de Água e ou Esgotos - C.N.P.J. 43.776.517/0001-80

RGI	Codificação Sabesp	Nº. da Conta	Nº. do Hidrômetro	Mês de Referência
06967046/33	06 402 01 01 1350 000 000 007 7	1466069670461	Y11F458714	Outubro/2018

Endereço
AV DA SAUDADE, 40 C.REABILITCENTRO

Consumo/M3	Média/M3
6	8

CONTA NORMAL

NO CASO DE PAGAMENTO EM ATRASO

SERÃO COBRADOS MULTA, ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA DE ACORDO COM AS TAXAS E ÍNDICES APLICADOS NO MÊS REFERENTE A ESTA CONTA

A CONTA NÃO PAGA ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SUJEITA SEU IMÓVEL A CORTE NO FORNECIMENTO DE ÁGUA

2º. VIA DE CONTA

SIMPLIFICADA IMPRESSA

PELA INTERNET EM

19/9/2018

DISCRIMINAÇÃO DO FATURAMENTO

Água	50,20
Esgoto	40,14
Multa	1,84
At. Monetária	0,09
Juros de Mora	0,18
Serviços	1,90

Vencimento: **10/10/2018** **Total a Pagar:** **R$ **********94,82**

CLIENTE: CRECHE ESCOLA

Tributos/Encargos/Taxas	Alíquota (%)	Base de Cálculo (R$)	Valor (R$)
PIS/PASEP e COFINS	6,5600	94,08	6,17
Tx Regulação - TRCF	0,5000	0,47	0,44

Agência de Atendimento:

JERIQUARA - R MERCIDIO RODRIGUES DE OLIVEIRA, 866 - 0800 055 0195

Código da Transação: {02C4FEAE-FA2D-4575-B8C4-2B29C07F117D}

82610000000 7 94820097146 3 62069670461 3 52369018102 0

2 14660696704615200000094823

IPTE - Identificação para Pagamento em Terminais Eletrônicos

232 0097 1466 2069 6704 6152 3090

ATENÇÃO
NAO RASURE OU PERFURE ESTE CANHOTO.
SERÁ USADO NA LEITORA ÓTICA.

RGI	Codificação Sabesp	
06967046/33	06 402 01 01 1350 000 000 007 7	
Mês de Referência	Vencimento	Total a Pagar
Outubro/2018	**10/10/2018**	**R$ **********94,82**

Código da Transação: {02C4FEAE-FA2D-4575-B8C4-2B29C07F117D}

VIA SABESP

Autenticação Mecânica do Agente Autorizado

Carimbo do Caixa no Verso

Emissão de comprovantes

A33C110823098355013
11/10/2018 08:28:10

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.28.13
6949306949         SEGUNDA VIA              0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
Convenio  SABESP
Codigo de Barras   82610000000-7   94820097146-3
                   62069670461-3   52369018102-0
Data do pagamento                     10/10/2018
Valor Total                                94,82
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  101001
AUTENTICACAO SISBB:        6.BF5.D22.C56.AD1.C38
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04834

DATA: 02/10/2018 VENCTO:10/10/2018 PAGTO: 10/10/2018
Credor..: S A B E S P CNPJ: 43.776.517/0001-80 Cod: 5
Endereço: Rua: Padre Alonso, 866
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de serviço(S) de agua e esgoto

Valor **94,82**
(noventa e quatro reais e oitenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 94,82**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5208 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 94,82	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 94,82
TOTAL					R$ 94,82	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 94,82

Despesa Líquida: . . . . **R$ 94,82**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-8	debito	94,82
TOTAL. . .			R$ 94,82

Despesa paga em 10/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5211

NOTA DE EMPENHO Nº **5211**	FICHA: 132	DATA 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: RECIBO	VENCIMENTO: 10/10/2018

NOME: S A B E S P — 43.776.517/0001-80 — CÓDIGO: 5
ENDEREÇO: Rua: Padre Alonso, 866 — 14450-000/Jeriquara-SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de serviço(S) de agua e esgoto 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**329,50**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.44	SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	196.360,42	329,50	3.310,08

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

trezentos e vinte e nove reais e cinquenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02.10.18
DATA

CONTABILIZADO
03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
10.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	débito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

sabesp

Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo

Conta Mensal de Serviços de Água e ou Esgotos - C.N.P.J. 43.776.517/0001-80

RGI	Codificação Sabesp	Nº. da Conta	Nº. do Hidrômetro	Mês de Referência
03353784/47	06 402 01 04 1590 000 000 004 A	1466033537841	Y10L272501	Outubro/2018

Endereço
PC SAO SEBASTIAO, 100 S/N.

Consumo/M3	Média/M3
26	25

CONTA NORMAL

NO CASO DE PAGAMENTO EM ATRASO

SERÃO COBRADOS MULTA, ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA DE ACORDO COM AS TAXAS E ÍNDICES APLICADOS NO MÊS REFERENTE A ESTA CONTA

A CONTA NÃO PAGA ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SUJEITA SEU IMÓVEL A CORTE NO FORNECIMENTO DE ÁGUA

2º. VIA DE CONTA

SIMPLIFICADA IMPRESSA

PELA INTERNET EM

19/9/2018

DISCRIMINAÇÃO DO FATURAMENTO

Água	167,20
Esgoto	158,76
Serviços	1,90

Vencimento: **10/10/2018** **Total a Pagar:** **R$ **********329,50**

CLIENTE: CENTRO SAUDE III DE JERIQUARA

Tributos/Encargos/Taxas	Alíquota (%)	Base de Cálculo (R$)	Valor (R$)
PIS/PASEP e COFINS	6,5600	327,86	21,51
Tx Regulação - TRCF	0,5000	1,64	1,53

Agência de Atendimento:

JERIQUARA - R MERCIDIO RODRIGUES DE OLIVEIRA, 866 - 0800 055 0195

Código da Transação: {22600233-1EF2-41BF-B262-FA9023AAC63C}

82600000003 2 29500097146 1 62033537841 5 02763618102 9



2 14660335378410200000329507

IPTE - Identificação para Pagamento em Terminais Eletrônicos

232 0097 1466 2033 5378 4102 7036

sabesp

ATENÇÃO
NAO RASURE OU PERFURE ESTE CANHOTO.
SERÁ USADO NA LEITORA ÓTICA.

RGI	Codificação Sabesp	
03353784/47	06 402 01 04 1590 000 000 004 A	
Mês de Referência	Vencimento	Total a Pagar
Outubro/2018	**10/10/2018**	**R$ **********329,50**

Código da Transação: {22600233-1EF2-41BF-B262-FA9023AAC63C}

VIA SABESP

Autenticação Mecânica do Agente Autorizado

Carimbo do Caixa no Verso

Emissão de comprovantes

A33C110823098355015
11/10/2018 08:29:45

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO       - 08.29.47
6949306949         SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:        106.121-6
================================================
Convenio  SABESP
Codigo de Barras   82600000003-2   29500097146-1
                   62033537841-5   02763618102-9
Data do pagamento                     10/10/2018
Valor Total                               329,50
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  101002
AUTENTICACAO SISBB:         6.363.DC5.E37.4B7.586
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04836

DATA: 02/10/2018 VENCTO:10/10/2018 PAGTO: 10/10/2018
Credor..: S A B E S P CNPJ: 43.776.517/0001-80 Cod: 5
Endereço: Rua: Padre Alonso, 866
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de serviço(S) de agua e esgoto

Valor **329,50**
(trezentos e vinte e nove reais e cinquenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 329,50**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5214 / 1		GR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 329,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 329,50
TOTAL					R$ 329,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 329,50

Despesa Líquida: . . . . **R$ 329,50**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	debito	329,50
TOTAL. . .			R$ 329,50

Despesa paga em 10/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________ CGC/CPF:________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO
5233

NOTA DE EMPENHO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
5233	132	02/10/2018	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL	RECIBO	10/10/2018

NOME: S A B E S P — 43.776.517/0001-80 — CÓDIGO: 5
ENDEREÇO: Rua: Padre Alonso, 866 — 14450-000/Jeriquara-SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de serviço(S) de agua e esgoto 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario **SOMA**	**144,36**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.44	SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	196.689,92	144,36	3.165,72

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

cento e quarenta e quatro reais e trinta e seis centavos **

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02. 10. 18
DATA

CONTABILIZADO

03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

10. 10. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo

Conta Mensal de Serviços de Água e ou Esgotos - C.N.P.J. 43.776.517/0001-80

RGI	Codificação Sabesp	Nº. da Conta	Nº. do Hidrômetro	Mês de Referência
08723635/46	06 402 01 05 0150 000 000 002 A	1466087236351	Y14F453399	Outubro/2018

Endereço
R JONAS A COSTA, 599

Consumo/M3	Média/M3
15	12

CONTA NORMAL

NO CASO DE PAGAMENTO EM ATRASO

SERÃO COBRADOS MULTA, ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA DE ACORDO COM AS TAXAS E ÍNDICES APLICADOS NO MÊS REFERENTE A ESTA CONTA

A CONTA NÃO PAGA ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SUJEITA SEU IMÓVEL A CORTE NO FORNECIMENTO DE ÁGUA

DISCRIMINAÇÃO DO FATURAMENTO

Água	79,90
Esgoto	63,74

2º. VIA DE CONTA

SIMPLIFICADA IMPRESSA

PELA INTERNET EM

19/9/2018

Vencimento: **10/10/2018** **Total a Pagar:** **R$ **********144,36**

CLIENTE: UNIDADE ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA

Tributos/Encargos/Taxas	Alíquota (%)	Base de Cálculo (R$)	Valor (R$)
PIS/PASEP e COFINS	6,5600	143,64	9,42
Tx Regulação - TRCF	0,5000	0,72	0,67

Agência de Atendimento:

JERIQUARA - R MERCIDIO RODRIGUES DE OLIVEIRA, 866 - 0800 055 0195

Código da Transação: {8E48481A-25C8-49EB-9C1A-B163182022BD}

82650000001 1 44360097146 1 62087236351 5 02265518102 6

2 14660872363510200000000144362

IPTE - Identificação para Pagamento em Terminais Eletrônicos

232 0097 1466 2087 2363 5102 2055

ATENÇÃO
NAO RASURE OU PERFURE ESTE CANHOTO.
SERÁ USADO NA LEITORA ÓTICA.

RGI	Codificação Sabesp	
08723635/46	06 402 01 05 0150 000 000 002 A	
Mês de Referência	Vencimento	Total a Pagar
Outubro/2018	**10/10/2018**	**R$ **********144,36**

Código da Transação: {8E48481A-25C8-49EB-9C1A-B163182022BD}

VIA SABESP

Autenticação Mecânica do Agente Autorizado

Carimbo do Caixa no Verso

Emissão de comprovantes

A33C110823098355018
11/10/2018 08:30:41

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.30.43
6949306949         SEGUNDA VIA              0002

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
Convenio  SABESP
Codigo de Barras   82650000001-1   44360097146-1
                   62087236351-5   02265518102-6
Data do pagamento                     10/10/2018
Valor Total                              144,36
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  101003
AUTENTICACAO SISBB:         F.670.BE2.5B2.005.1A9
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04837

DATA: 02/10/2018 VENCTO:10/10/2018 PAGTO: 10/10/2018
Credor..: S A B E S P CNPJ: 43.776.517/0001-80 Cod: 5
Endereço: Rua: Padre Alonso, 866
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de serviço(S) de agua e esgoto

Valor **144,36**
(cento e quarenta e quatro reais e trinta e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 144,36**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5233	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 144,36	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 144,36
TOTAL					R$ 144,36	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 144,36

Despesa Líquida: . . . . **R$ 144,36**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	debito	144,36
TOTAL. . .			R$ 144,36

Despesa paga em 10/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4383

NOTA DE EMPENHO Nº 4383	FICHA: 130	DATA: 27/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000020/18	PREGÃO PRESENCIAL	0019/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: CIRURGICA UNIAO LTDA — 04.063.331/0001-21 — CÓDIGO: 3541
ENDEREÇO: AV 28 A — RIO CLARO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE FRALDAS GERIATRICA. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**1.526,80**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.22	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	456.866,96	1.526,80	111.606,24

VALOR A SER PAGO R$ **1.526,80**

um mil, quinhentos e vinte e seis reais e oitenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

14.09.18
DATA

CONTABILIZADO

28/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

15.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 15/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00206/18	JULIANA SARRETA	27/08/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000020/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder EXECUTIVO
Órgão SAÚDE
Setor Solicitante Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo **14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000020/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 19 - Mod. Formatada: 19

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec / Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	638.001.005	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO P	UND	200	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
2	638.001.006	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO M	UND	540	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
3	638.001.007	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO G	UND	432	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal | Secretário | Almoxarifado

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data . 27/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01485/18	27/08/2018	

Fornecedor CIRURGICA UNIAO LTDA COD: 3541
Endereço: AV 28 A Nº: 645 CNPJ: 04.063.331/0001-21
RIO CLARO

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
638.001.005	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO P	UND	200	1.10	MANUT DA ADMINISTR	
638.001.006	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO M	UND	540	1.22	MANUT DA ADMINISTR	
638.001.007	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO G	UND	432	1.50	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						1.526,80

000020/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 19
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00206/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000020/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 19 - Mod. Formatada: 19

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado / Responsável

Almoxarife

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARA

Pç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br "Juntos Podemos Mais – Adm. 2017/2020

PREGÃO PRESENCIAL Nº 019/2018 PROCESSO Nº 020/2018, ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 919.2/2018

1º CLASSIFICADA E DENTORA DO REGISTRO: CIRURGICA UNIÃO , inscrita no CNPJ/MF sob nº **04.063.331/0001-21**, Inscrição Estadual sob o **nº 587.122.394.114**, com endereço a **AV. 28ª, nº 645, Vila Alemã, Rio Claro-Sp,** CEP **13.606.685** , Fone/Fax **(19) 3533-7000,** Atraves dde seu representante legal, com o(s) seguinte(s) intem (ns). As fraldas deverão ser entregue

O objeto **(fralda)** desta licitação **deverá ser entregue** em 5 (cinco) dias corridos.

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 184/2018.

ITEM	PRODUTO	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
1	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO (P)	200 UNID	1,10	220,00
2	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO (M)	540 UNID	1,22	658,80
3	FRALDA GERIÁTRICA TAMANHO (G)	432 UNID	1,50	648,00
			TOTAL	**1.526,80**

Jeriquara, 28 de Agosto de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

uniao@cirurgicauniao.com.br

RECEBEMOS DE CIRURGICA UNIAO LTDA. OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 14/09/2018 DESTINATÁRIO: 00002374 MUNICIPIO DE JERIQUARA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	00002374 MUNICIPIO DE JERIQUARA Total NF: 1.526,80	NF-e Nº: 68099 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA UNIAO LTDA.

AVENIDA 28 A, 645
Bairro: VILA ALEMA
13506-685 Rio Claro - SP

Fone: (19)3533-7000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 68.099
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518.0904.0633.3100.0121.5500.1000.0680.9910.1037.3749

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

DADOS DA NF-e
135180629301183 - 14/09/2018 18:33:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5403 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
587.122.394.114		04.063.331/0001-21	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00002374 MUNICIPIO DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	14/09/2018
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
JA JONAS ALVES COSTA, 559		CENTRO	14450-000	14/09/2018
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Jeriquara	(016)3134-1205	SP		18:34:52

FATURA/DUPLICATAS
14/10/18 - 1526,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.526,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.526,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
18509 96190000	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL P TENA CONFORT Marca: TENA	060 5403	UN	200,0000	1,1000	0,0000	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18171 190000	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL M TENA CONFORT Marca: TENA	060 5403	UN	540,0000	1,2200	0,0000	658,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15018 96190000	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL G TENA CONFORT Marca: TENA	060 5403	UN	432,0000	1,5000	0,0000	648,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BANCO DO BRASIL AG. 6507-2 - C/C: 42.832-9/PREGAO 19/18 PROCESSO 20/18 ATA RP 919.2/2018 SC 184/18 EMPENHO 4383 / Endereco de Entrega - Cidade: JERIQUARA-SP, Bairro: CENTRO, CEP: 14450000, PRACA SAO SEBASTIAO, Nro.: 100 Complemento: AO LA/ Pedidos de Venda utilizados: 55704 / Tributo aproximado R$: 345,36 Federal R$: 274,82 Estadual Fonte: IBPT /	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. Em, 14/09/2018 Juliana Sarreta Lucindo RG: 44.163.531-3

4383

BANCO DO BRASIL **001-9** **Comprovante de Entrega**

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
CIRURGICA UNIAO LTDA.\AVENIDA 28-A-645\RIO CLARO-SP\04.063.331/0001-21			6507-2/42832-9	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
MUNICIPIO DE JERIQUARA			30916180000003567	
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	
14/10/2018	68099/1NFE	R$	1.526,80	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03091.618003 00003.567179 6 76770000152680**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					14/10/2018
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
CIRURGICA UNIAO LTDA.\AVENIDA 28-A-645\RIO CLARO-SP\04.063.331/0001-21					6507-2/42832-9
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/09/2018	68099/1NFE	R$	N	14/09/2018	30916180000003567
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	1.526,80

Instruções

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

MUNICIPIO DE JERIQUARA
RUA JONAS ALVES COSTA, 559
14450000 - JERIQUARA - SP

Cod. Interno: 00002374
CNPJ: 45.353.315/0001-50

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

Nota nº 68.099 14/09/18

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03091.618003 00003.567179 6 76770000152680**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					14/10/2018
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
CIRURGICA UNIAO LTDA.\AVENIDA 28-A-645\RIO CLARO-SP\04.063.331/0001-21					6507-2/42832-9
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/09/2018	68099/1NFE	R$	N	14/09/2018	30916180000003567
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	1.526,80

Instruções

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

MUNICIPIO DE JERIQUARA
RUA JONAS ALVES COSTA, 559
14450000 - JERIQUARA - SP

COD. INTERNO: 00002374
CNPJ: 45.353.315/0001-50

Código de Barra

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
15/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:50:08
694906949                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090309161800300003567179676770000152680
BENEFICIARIO:
CIRURGICA UNIAO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA UNIAO LTDA
CNPJ: 04.063.331/0001-21
PAGADOR:
MUNICIPIO DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                           101.502
NOSSO NUMERO                 30916180000003567
CONVENIO                               03091618
DATA DE VENCIMENTO                   14/10/2018
DATA DO PAGAMENTO                    15/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO                     1.526,80
VALOR COBRADO                          1.526,80
================================================
NR.AUTENTICACAO          1.7AB.DA8.D18.37C.F90
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Assinada por	JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES	15/10/2018 15:42:24
	JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES	15/10/2018 15:50:08

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559

45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04895

DATA: 27/08/2018 VENCTO:15/10/2018 PAGTO: 15/10/2018

Credor..: CIRURGICA UNIAO LTDA CNPJ: 04.063.331/0001-21 Cod: 3541

Endereço: AV 28 A

Cidade..: RIO CLARO CEP:

Discriminação..:

REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE FRALDAS GERIATRICA.

Valor **1.526,80**

(um mil, quinhentos e vinte e seis reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.526,80**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4383 / 1		OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.526,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.526,80
TOTAL					R$ 1.526,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.526,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.526,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 15/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	DEBITO	1.526,80
TOTAL. . .			R$ 1.526,80

Despesa paga em 15/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4509

NOTA DE EMPENHO Nº 4509	FICHA: 130	DATA: 30/08/2018	REQUISIÇÃO Nº
LICITAÇÃO: 000039/18	PREGÃO PRESENCIAL	0034/18	DOCUMENTO: / VENCIMENTO:

NOME: CIRURGICA UNIAO LTDA — 04.063.331/0001-21 — CÓDIGO: 3541
ENDEREÇO: AV 28 A — RIO CLARO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de material de consumo para a saude. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **225,72**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.35	MATERIAL LABORATORIAL
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	447.724,28	225,72	122.050,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

duzentos e vinte e cinco reais e setenta e dois centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 30/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

14.09.18
DATA

CONTABILIZADO

31/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

15.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 15/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

Leticia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00222/18	JULIANA SARRETA	30/08/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C Custo	Centro de Custo
15	616.001.017	ÁLCOOL 70% 1L	CX	4	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
60	616.001.050	CURATIVO BOLD STOP ANTI-SÉPTICA CX C/ 5IPCT		4	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por
Data 30/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01511/18	30/08/2018	

Fornecedor CIRURGICA UNIAO LTDA COD: 3541
Endereço: AV 28 A Nº: 645 CNPJ: 04.063.331/0001-21
RIO CLARO

Cod Prod	Discr	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
616.001.017	ÁLCOOL 70% 1L	CX	4	46,65	MANUT DA ADMINISTR	
616.001.050	CURATIVO BOLD STOP ANTI-SÉPTICA CX C/ 500 UNID	PCT	4	9,78	MANUT DA ADMINISTR	
	TOTAL PEDIDO					225,72

000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 34
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00222/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000039/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 34 - Mod. Formatada: 34

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

RECEBEMOS DE CIRURGICA UNIAO LTDA. OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 14/09/2018 DESTINATÁRIO: 00002374 MUNICIPIO DE JERIQUARA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	00002374 MUNICIPIO DE JERIQUARA Total NF: 225,72	NF-e Nº: 68098 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA UNIAO LTDA.

AVENIDA 28 A, 645
Bairro: VILA ALEMA
13506-685 Rio Claro - SP

Fone: (19)3533-7000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 68.098
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518.0904.0633.3100.0121.5500.1000.0680.9810.1037.3733

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

DADOS DA NF-e
135180629301182 - 14/09/2018 18:33:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5403 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
587.122.394.114		04.063.331/0001-21	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00002374 MUNICIPIO DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	14/09/2018
ENDEREÇO RUA JONAS ALVES COSTA, 559		BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 14450-000	DATA DA SAÍDA 14/09/2018
MUNICÍPIO Jeriquara	FONE / FAX (016)3134-1205	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 18:33:52

FATURA/DUPLICATAS
14/10/18 - 225,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
186,60	33,59	0,00	0,00	225,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17666 38089429	ALCOOL 70% 1000ML Marca: PROLINK	000 5102	CX	4,0000	46,6500	0,0000	186,60	186,60	33,59	0,00	18,00	0,00
17920 70059090	CURATIVO ADESIVO C/ 500 BLOOD STOP Marca: AMP	060 5403	ROL	4,0000	9,7800	0,0000	39,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BANCO DO BRASIL AG. 6507-2 - C/C: 42.832-9/PREGAO 34 18 PROCESSO 39/18 REQ. 222.18 Endereco de Entrega - Cidade: JERIQUARA-SP, Bairro: CENTRO, CEP: 14450000, R. Jonas Alves Costa - AO LADO DA PREFEITURA, Nro.: 597 Complemento: / Pedidos de Venda utilizados: 55938 / Tributo aproximado R$: 15.86 Federal R$: 33.59 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 14/09/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

[redacted] **001-9** 4509 **Comprovante de Entrega**

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
CIRURGICA UNIAO LTDA.\AVENIDA 28-A-645\RIO CLARO-SP\04.063.331/0001-21			6507-2/42832-9	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
MUNICIPIO DE JERIQUARA			30916180000003566	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
				( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	
14/10/2018	68098/1NFE	R$	225,72	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03091.618003 00003.566171 9 76770000022572**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					14/10/2018
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
CIRURGICA UNIAO LTDA.\AVENIDA 28-A-645\RIO CLARO-SP\04.063.331/0001-21					6507-2/42832-9
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/09/2018	68098/1NFE	R$	N	14/09/2018	30916180000003566
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	225,72

Instruções

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

MUNICIPIO DE JERIQUARA
RUA JONAS ALVES COSTA, 559
14450000 - JERIQUARA - SP

Cod. Interno: 00002374
CNPJ: 45.353.315/0001-50

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03091.618003 00003.566171 9 76770000022572**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Vencimento
14/10/2018

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF
CIRURGICA UNIAO LTDA.\AVENIDA 28-A-645\RIO CLARO-SP\04.063.331/0001-21

Agência / Código Beneficiário
6507-2/42832-9

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/09/2018	68098/1NFE	R$	N	14/09/2018	30916180000003566
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	225,72

Instruções

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

MUNICIPIO DE JERIQUARA
RUA JONAS ALVES COSTA, 559
14450000 - JERIQUARA - SP

COD. INTERNO: 00002374
CNPJ: 45.353.315/0001-50

Código de Barra

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

15/10/2018 15:50:08

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
15/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:50:08
694906949                                  0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090309161800300003566171976770000022572
BENEFICIARIO:
CIRURGICA UNIAO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA UNIAO LTDA
CNPJ: 04.063.331/0001-21
PAGADOR:
MUNICIPIO DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                          101.501
NOSSO NUMERO                 30916180000003566
CONVENIO                            03091618
DATA DE VENCIMENTO                14/10/2018
DATA DO PAGAMENTO                 15/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO                   225,72
VALOR COBRADO                        225,72
================================================
NR.AUTENTICACAO          8.A14.E02.8A9.D80.2A8
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Assinada por	JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES	15/10/2018 15:42:01
	JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES	15/10/2018 15:50:08

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04894

DATA: 30/08/2018 VENCTO:15/10/2018 PAGTO: 15/10/2018
Credor..: CIRURGICA UNIAO LTDA CNPJ: 04.063.331/0001-21 Cod: 3541
Endereço: AV 28 A
Cidade..: RIO CLARO CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de material de consumo para a saude.

Valor **225,72**
(duzentos e vinte e cinco reais e setenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 225,72**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4509 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 225,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 225,72
TOTAL					R$ 225,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 225,72

Despesa Líquida: . . . . **R$ 225,72**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 15/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	DEBITO	225,72
TOTAL. . .			R$ 225,72

Despesa paga em 15/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

4945 / 1

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	1	FICHA: 114	DATA: 01/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: 000018/18	PREGÃO PRESENCIAL	0017/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 18/10/2018

NOME: ROSANGELA APARECIDA NORBERTO SOARES ME — 58.738.139/0001-17 — CÓDIGO: 2177
ENDEREÇO: RUA JOAQUIM MARTINS, 603 — BURITIZAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 301 ATENÇÃO BÁSICA 002 ATENÇÃO BÁSICA	
OR	**SOMA** **6.621,30**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2082.0000	Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
14.787,34	6.621,30	6.621,30	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

seis mil, seiscentos e vinte e um reais e trinta centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 01/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

01.10.18
DATA

CONTABILIZADO
01/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.
15.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 15/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	6289-8	transf	

B: 033
A: 0518
C.C: 13000293-4

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF

RECE... MOS DE ROSANGELA APARECIDA NORBERTO SOARES ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.506 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ROSANGELA APARECIDA NORBERTO SOARES ME

RUA JOAQUIM MARTINS, 603 - - CENTRO, Buritizal, SP -
CEP: 14570000 - Fone/Fax: 1637511128

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.506
SÉRIE: 1
Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1058 7381 3900 0117 5500 1000 0005 0610 4040 6609

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135180669462355 - 01/10/2018 09:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
231000120110		58.738.139/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	01/10/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Rua Jonas Alves Costa, 559 -	CENTRO	14450-000		01/10/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Jeriquara	1631341256	SP		09:08

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.621,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.621,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	3 - Emitente Próprio				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
737	POLICRESULENO + CINCHOCAÍNA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 10,38	30049029	0500	5405	BISN	20,0000	17,2380	344,76					
738	BENZOCAÍNA+TRICLOSANA+MENTOL Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1,95	30049069	0500	5405	FR	3,0000	21,5400	64,62					
739	CETOPROFENO 100 MG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 8,16	30049039	0500	5405	CP	300,0000	0,9040	271,20					
740	CILOSTAZOL 100MG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 38,37	30049069	0500	5405	CP	2.100,0000	0,6070	1.274,70					
741	CIPROFLOXACINO+HIDROCORTISONA 2MG+10MG/ML Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 3,86	30049069	0500	5405	FR	5,0000	25,6400	128,20					
742	NORTRIPTILINA 10 MG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 2,52	30049039	0500	5405	CP	120,0000	0,6984	83,81					
743	CUMARINA 5MG/ML+HEPARINA 50UI/ML Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 3,23	30049099	0500	5405	FR	3,0000	35,7740	107,32					
744	DAPAGLIFLOZINA 10 MG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 22,49	30049069	0500	5405	CP	180,0000	4,1517	747,31					
745	DIOSMINA+HESPERIDINA 900+100MG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 11,74	30049099	0500	5405	CP	120,0000	3,2512	390,14					
746	ENTEROGERMINA	30049039	0500	5405	FLAC	100,0000	2,3100	231,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
28200091			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Cupom Fiscal - Modelo: 2B, Número ECF: 366, Número COO: 436305 PEDIDO 1731/18.	Declaro ... erial a que se refere esta ... foi recebido em perfeita ... 01 / 10 / 2018 Juliana Sarreta Lucindo Secretaria Municipal de Saúde Jeriquara- SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
	Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 6,95												
747	FEXOFENADINA 6MG/ML (60ML) Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 6,09	30049049	0500	5405	FR	10,0000	20,2400	202,40					
748	FLUTICASONA 27,5 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 11,59	30049069	0500	5405	UN	10,0000	38,4900	384,90					
749	NAPROXENO +ESOMEPRAZOL MAG.500/20MG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 2,41	30049039	0500	5405	CP	60,0000	1,3365	80,19					
750	ROFLUMILASTE 500MCG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 10,33	30049079	0500	5405	CP	60,0000	5,7184	343,10					
751	TIMOMODULINA 80 MG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 5,12	30049069	0500	5405	CP	60,0000	2,8339	170,03					
752	VALSARTANA+ANLODIPINO 160/5 MG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 4,36	30049039	0500	5405	CP	90,0000	1,6100	144,90					
753	MONTELUCASTE SÓDICO 4MG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 4,26	30049059	0500	5405	SACHE	90,0000	1,5730	141,57					
754	TIMOMODULINA XPE Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 12,10	30049039	0500	5405	FR	6,0000	67,0000	402,00					
755	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MG Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 5,09	30049069	0500	5405	CP	180,0000	0,9400	169,20					
756	VIMPOCETINA 5 MG Total aproximado de tributos federais, estadnais e municipais: 1,65	30049039	0500	5405	CP	90,0000	0,6086	54,77					
757	VITAMINA B12+ASSOCIAÇÕES Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 5,92	30049069	0500	5405	AMP	30,0000	6,5560	196,68					
758	VITAMINA D3 50.000UI Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 6,06	30049069	0500	5405	CP	12,0000	16,7750	201,30					
759	CETOPROFENO 150 MG RETARD Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 14,66	30049069	0500	5405	CP	120,0000	4,0600	487,20					

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGÃO 017/18.

PROCESSO 018/18.

Informações Adicionais de Interesse do Fisco: DOCUMENTO EMITIDO POR OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 199,29

Emissão de comprovantes

A33R151445968454008
15/10/2018 14:49:06

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.49.06
6949306949         SEGUNDA VIA              0001
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SP 352540 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:         6.289-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SP 352540 FMS CUSTEIO SUS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0518-5 - BURITIZAL
CONTA:  13.000.293-4

FAVORECIDO:  ROSANGELA APARECIDA NORBERTO SOARES
CPF/CNPJ: 58.738.139/0001-17
VALOR: R$                              6.621,30
DEBITO EM: 15/10/2018
================================================
DOCUMENTO: 101501
AUTENTICACAO SISBB:        D.FCC.BCA.F90.77E.20C
```

Transação efetuada com sucesso por: JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 04755

DATA: 01/10/2018 VENCTO:15/10/2018 PAGTO: 15/10/2018
Credor..: ROSANGELA APARECIDA NORBERTO SOA CNPJ: 58.738.139/0001-17 Cod: 2177
Endereço: RUA JOAQUIM MARTINS, 603
Cidade..: BURITIZAL CEP: 14570-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **6.621,30**
(seis mil, seiscentos e vinte e um reais e trinta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 6.621,30**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4945	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2082.0000	3.3.90.30.00	R$ 6.621,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.621,30
TOTAL					R$ 6.621,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.621,30

Despesa Líquida: . . . . **R$ 6.621,30**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 15/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	6289-8	TRANSF	6.621,30
TOTAL. . .			R$ 6.621,30

Despesa paga em 15/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3746

NOTA DE EMPENHO Nº 3746	FICHA: 132	DATA: 24/07/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/08/2018

NOME: ALISON DE OLIVEIRA PIMENTA-ME 26.702.995/0001-26 CÓDIGO: 4219

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA COLETA DE RESIDUOS SOLIDOS DE SAUDE. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario **SOMA**	**892,28**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	136.031,70	892,28	63.076,02

VALOR A SER PAGO R$ **892,28**

oitocentos e noventa e dois reais e vinte e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 24/07/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

24.07.18
DATA

CONTABILIZADO

24/07/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 033
A: 0518
C.C: 000 13 000 392 8

Carolina Vieira de Paula Almeida
TESOUREIRO

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITIZAL

DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO/LANÇADORIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
47

Código de Verificação de Autenticidade
257RSVSK7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/07/2018 às 15:01:24

Chave de Acesso
9102WS14IY157U1BJGWPOJO3ATITVZNV

Para certificação da autenticidade acesse http://187.32.195.65:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		BURITIZAL-SP	BURITIZAL - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/07/2018

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
26.702.995/0001-26		1383-00/16	1383-00/16	ALISON DE OLIVEIRA PIMENTA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Minas Gerais, 710		Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14570000	BURITIZAL-SP	0037511660	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.353.315/0001-50			PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JONAS ALVES COSTA, 559		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA - SP		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE A COLETA DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE.	R$ 892,28	R$ 892,28

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.09	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destin...	2,00 %	0000070000009	3811400		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 892,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 892,28	R$ 17,85	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 892,28

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ALISON DE OLIVEIRA PIMENTA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 47 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 257RSVSK7.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em 24/07/2018

Juliana Sarreta Lucindo

RG: 44.163.131-3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/10/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.40.03
6949306949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0518-5 - BURITIZAL
CONTA: 13.000.392-8

FAVORECIDO: ALISON DE OLIVEIRA PIMENTA
CPF/CNPJ: 26.702.995/0001-26
VALOR: R$ 892,28
DEBITO EM: 17/10/2018
==========
DOCUMENTO: 101704
AUTENTICACAO SISBB: A.BD4.C54.16E.CDB.B4E

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04927

DATA: 24/07/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: ALISON DE OLIVEIRA PIMENTA-ME CNPJ: 26.702.995/0001-26 Cod: 4219
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA COLETA DE RESIDUOS SOLIDOS D E SAUDE.

Valor **892,28**
(oitocentos e noventa e dois reais e vinte e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 892,28**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3746 /	1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 892,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 892,28
TOTAL					R$ 892,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 892,28

Despesa Líquida: . . . . **R$ 892,28**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	892,28
TOTAL. . .			R$ 892,28

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4070

NOTA DE EMPENHO Nº 4070	FICHA: 130	DATA: 03/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000033/18	PREGÃO PRESENCIAL	0029/18	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 21/08/2018

NOME: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA — 49.228.695/0001-52 — CÓDIGO: 81
ENDEREÇO: Rua Libero Badaro, 1399 — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**529,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	401.415,98	529,00	168.055,02

VALOR A SER PAGO R$ **529,00**

quinhentos e vinte e nove reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 03/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

06.08.18
DATA

CONTABILIZADO

03/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO "PAGUE-SE":

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6520-X
C.C: 104069-3

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 03/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01343/18	03/08/2018	06/08/2018

Fornecedor LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA COD: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399 Nº: CNPJ: 49.228.695/0001-52
FRANCA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
009.033.010	AZITROMICINA 600MG SUSP. 15ML	FR	20	5,75	MANUT DA ADMINISTR	
009.789.001	BIPROSLAMDIPR.+FOS.BET.1APX1ML	AMP	150	2,76	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						529,00

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 06/08/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 529,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 163888
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
AV. WILSON BEGO 745
FRANCA - SP - Fone: 1637211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 163888
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0849 2286 9500 0152 5500 0000 1638 8811 2111 5090

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135180526291215 06/08/2018 17:18:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Prefeitura Municipal de Jeriquara		45.353.315/0001-50	06/08/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Rua Jonas Alves Costa, 559,0000	Centro	14450-000	06/08/2018
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Jeriquara	(16)3134-8700	SP	

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	18//2/05/0	529

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
529.00	88.32	0.00	0.00	529.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00		0.00	0.00	0.00	529.00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITEMTE 1-DESTINATÁRIO [0]	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	Caixas			0	0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOP IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
043308	AZITROMICINA 600MG SUSP.15MLGH Lote: 18G711 Qtde: 20 Venc: 31/07/2020	30042029	000	5102	FR	20.00	5.75	115.00	0.00	115.00	13.80	0.00	12.00	0.00
049906	BIPROSLAMDIPR.+FOSF.BET.1APX1ML H Lote: 119463 Qtde: 150 Venc: 31/05/2019	30043999	000	5102	AMP	150.00	2.76	414.00	0.00	414.00	74.52	0.00	18.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 529,00 Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Julia - End. Conf. A Local Entrega Praca Sao Sebastiao, n 100 Bairro Centro CEP 14450000 BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 PREGAO N 29/2018-1 SOLIC. COMPRA N 135/2018	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. Em 06/08/2018

Impresso em 06/08/2018 17:23:19

Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:46
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.520.000.104.069
VALOR TOTAL 529,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO 1.659.CF6.9BA.C63.DBB

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04930

DATA: 03/08/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 Cod: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399
Cidade..: FRANCA CEP: 14400-570

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **529,00**
(quinhentos e vinte e nove reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 529,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4070 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 529,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 529,00
TOTAL					R$ 529,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 529,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 529,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	529,00
TOTAL. . .			R$ 529,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

4307 / 4

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
4	130	17/10/2018	

LICITAÇÃO		DOCUMENTO	VENCIMENTO
000033/18 PREGÃO PRESENCIAL 0029/18		NOTA FISCAL Nº	17/10/2018

NOME: VILIONI FARMACIAS LTDA ME — 03.325.100/0001-86 — CÓDIGO 218
ENDEREÇO: AV.NELSON RIBEIRO — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR — **SOMA**	**7.836,99**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
15.836,99	7.836,99	7.836,99	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted] 7.836,99

sete mil, oitocentos e trinta e seis reais e noventa e nove centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 17/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

17.10.18
DATA

CONTABILIZADO
17/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.127.6	Transf	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 62-0

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF

```
17/10/2018    - BANCO DO BRASIL -   15:37:46
694906949          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 17/10/2018
NR. DOCUMENTO              666.949.000.000.062
VALOR TOTAL                             7.836,99
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VILIONI FARMACIAS LTDA ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:             62-0
NR. DOCUMENTO              666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO          5.98C.49C.EC2.3D6.BA7
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04929

DATA: 17/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: VILIONI FARMACIAS LTDA ME CNPJ: 03.325.100/0001-86 Cod: 218
Endereço: AV.NELSON RIBEIRO
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **7.836,99**
(sete mil, oitocentos e trinta e seis reais e noventa e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 7.836,99**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4307	/ 4	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 7.836,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.836,99
TOTAL					R$ 7.836,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.836,99

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7.836,99**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	7.836,99
TOTAL. . .			R$ 7.836,99

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome: ____________
CGC/CPF: ____________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4268

NOTA DE EMPENHO Nº **4268**	FICHA: 130	DATA: 15/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000031/18	PREGÃO PRESENCIAL	0027/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: EDER DE CASTRO FILETO ME — 19.325.161/0001-83 — CÓDIGO: 3612

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE PAPELARIA. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**109,21**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.16	MATERIAL DE EXPEDIENTE
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	417.096,74	109,21	152.794,05

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

cento e nove reais e vinte e um centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 15/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

06.09.18
DATA

CONTABILIZADO

15/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 0156-2
C.C: 26117-3

Letícia de Paula Alves
TESOUREIRO - Financeiro

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por
Data 15/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01417/18	15/08/2018	

Fornecedor EDER DE CASTRO FILETO ME COD: 3612
Endereço: Nº: CNPJ: 19.325.161/0001-83

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	S Unit	Centro de Custo	Valor
625.001.078	TESOURA ESPECIFICA PARA CORTE EM PAPEL COM LÂM	UN	3	5.80	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.137	PEN DRIVE DO TIPO USB FLASH 2.0 TAMANHO DE ARMAZ	UN	3	22.44	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.151	PASTA SIMPLES DE PLASTICO TRANSPARENTE PESANDO	PCT	1	24.49	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						109.21

000031/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 27
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00145/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000031/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 27 - Mod. Formatada: 27

HELEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

Pregão Presencial nº 027/2018 Processo nº 031/2018 Município de Jeriquara – São Paulo

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: **EDER DE CASTRO FILETO ME,** inscrita no CNPJ 19.325.161/0001-83, inscrição Estadual sob o nº 389.058.752.115, com endereço a Rua Omaguas, 55, Jardim Marajoara, Ituverava/SP, CEP 14500-000, Fone/Fax (16)99999-6116, OU 3839-4899 através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):- **os matérias deverão ser entregues no CENTRO DE SAÚDE End: Praça São Sebastião nº: 100 – Centro – Jeriquara – SP, no prazo de 5 dias úteis conforme informado na licitação.**

ORDEM DE FORNECIMENTO Nº 174 / 2018

ITEN	PRODUTO	*MARCA*	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
72	*TESOURA ESPECIFICA PARA CORTE EM PAPEL, COM LÂMINA EM AÇO INOX RETA, COM CABO RESISTENTE EM POLIPROPILENO, PRETO, MEDINDO 22 CENTIMETROS. MARCA DE REFERENCIA TRAMONTINA OU DE MELHOR QUALIDADE. Marca. JOCAR*	*JOCAR*	3 UNID	*5,80*	17,40
130	*PEN DRIVE DO TIPO USB FLASH 2.0: TAMANHO DE ARMAZENAMENTO DE 4GB TAXA DE TRANSMISSÃO DE DADOS DE 13 MB/S LEITURA, 5MB/S GRAVAÇÃO. GARANTIA MINIMA DE FABRICAÇÃO DE 5 ANOS. Marca: MULTILASER*	*MULTILASER*	*3 UN*	*22.44*	*67,32*
144	*PASTA SIMPLES, DE PLÁSTICO TRANSPARENTE, PESANDO 290 G/M², TAMANHO OFICIO, NAS CORES AZUL, VERMELHO, AMARELO E VERDE COM GRAMPO E TRILHO. PACOTE COM 20 UNIDADES. Marca: ACP*	*ACP*	*1 PCT*	*24,49*	*24,49*
				TOTAL	**109,21**

Jeriquara 20 de Agosto de 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

Comercialb2g@gmail.com

RECEBEMOS DE EDER DE CASTRO FILETO - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.297 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.297
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 0919 3251 6100 0183 5500 1000 0002 9710 0270 8005

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

EDER DE CASTRO FILETO - ME

RUA OMAGUAS, 55 - - JARDIM MARAJOARA, Ituverava, SP - CEP: 14500000 - Fone/Fax: 16999996116

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PARA DENTRO DO ESTADO	135180610201975 - 06/09/2018 17:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
389058752115		19.325.161/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	06/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA JONAS ALVES DA COSTA, 559 -	CENTRO	14450-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Jeriquara	1631348700	SP		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	109,21

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109,21

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5932	TESOURA P/ CORTE EM PAPEL 22CM CABO PTO Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 6,50	82130000	0500	5405	UN	3,0000	5,8000	17,40			0,00		0,00
8929	PEN DRIVE TIPO USB FLASH 4 GB Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 26,03	85235190	0102	5102	UN	3,0000	22,4400	67,32			0,00		0,00
8937	PASTA SIMPLES PLAST. TRANSP. OFICIO C/ 20 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 8,93	42021210	0500	5405	PCTE	1,0000	24,4900	24,49			0,00		0,00

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 06/09/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
14077			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA DE EMPENHO No 4268 - DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL, AGÊNCIA: 0156-2, CONTA CORRENTE: 26117-3 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: DOC. EMIT. POR EMPR. OPT. PELO SIMPLES NACIONAL, L.C.123/06. FONTE: IBPT. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 41,46	

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:46
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 660.156.000.026.117
VALOR TOTAL 109,21
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EDER DE CASTRO FILETO - M
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 26.117-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO 2.D0A.042.FD1.412.D2F

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04925

DATA: 15/08/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: EDER DE CASTRO FILETO ME CNPJ: 19.325.161/0001-83 Cod: 3612
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE PAPELARIA.

Valor **109,21**
(cento e nove reais e vinte e um centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 109,21**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4268 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 109,21	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 109,21
TOTAL					R$ 109,21	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 109,21

Despesa Líquida: . . . . **R$ 109,21**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	109,21
TOTAL. . .			R$ 109,21

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4020

NOTA DE EMPENHO Nº 4020	FICHA: 130	DATA: 02/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000033/18	PREGÃO PRESENCIAL	0029/18	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 21/08/2018

NOME: AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA — 65.817.900/0001-71 — CÓDIGO: 3547

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**660,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	397.718,46	660,00	171.621,54

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

seiscentos e sessenta reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

02.08.18
DATA

CONTABILIZADO

02/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 5119-5
C.C: 3785-0

Leticia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01329/18	02/08/2018	02/08/2018

Fornecedor AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA COD 3547
Endereço: Nº: CNPJ 65.817.900/0001-71

Cod Prod	Discr	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
662.001.257	DOXAZOSINA 2MG	COMP	6.000	0.11	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						660.00

000033/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 29
Reserva(s)
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00114/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000033/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod : 29 - Mod. Formatada: 29

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado / Responsavel

Almoxarife

RECEBEMOS DE **AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 67105
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
AV.VISCONDE DE NOVA GRANADA - 1105 -
VILA GROSKLAUSS - LEME - SP - 13617-400

Telefone: 19 35737300
Fax: 19 35737303
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 67105
SÉRIE 1

1

FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3518 0865 8179 0000 0171 5500 1000 0671 0511 1100 2089

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização (Data e Hora)**
415030758115		65817900000171	135180517853224 02/08/2018 12:45:58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	02/08/2018
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R JONAS ALVES COSTA	559		CENTRO	02/08/2018
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
14450-000	JERIQUARA	16-3134-8700	SP		12:45

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1 -	01/09/18	660,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
660,00	118,80	0,00	0,00	660,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	660,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0 - Emitente			SP	44.914.992/0001-38

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, - PARQUE INDUSTRIAL LA	RIBEIRAO PRETO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME		3	3,50	3,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9793	UNOPROST 2MG CX 30 CPR Marca: APSEN VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 88.77 N LT. 18060344 DATA FAB.: 18/06/2018 DATA VAL.: 18/06/2020 DOXAZOSINA,MESILATO 2MG-CPR PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 45CFB989-C8A8-4BA6-A9DF-67BF164E4A78	30049079	500	5102	CP	6000	0,11	660,00	660,00	118,80	0,00	18,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REGISTRO COMO DISTRIBUIDOR HOSPITALAR-COMUNICADO DEAT 224/2009, PUBLICADA NO DOE EM 17/12/2009.
EMPENHO: SC 134/2018 -
122002917
TRANSPORTADORA:RODONAVES R$29,85 6 DIAS
O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO ATRAVÉS DE DEPOSITO NO BANCO SANTANDER AG: 0161 C/C: 13001127-9, BANCO BRADESCO AG: 3371-5 C/C: 35800-2, BANCO DO BRASIL AG: 5119-5 C/C: 3785-0 OU CAIXA ECONOMICA AG: 0899 C/C: 407-7
END DE ENTREGA: PRACA SAO SEBASTIAO, 100, CENTRO , JERIQUARA/SP, CEP:14450000 - FARMACIA MUNICIPAL
LICITACAO:029/2018 PROCESSO:033/2018 MODALIDADE:PREGÃO PRESENCIAL

RESERVADO AO FISCO

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 02 / 08 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:45
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 665.119.000.003.785
VALOR TOTAL 660,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AGLON COMERCIO E REPRESEN
AGENCIA: 5119-5 CONTA: 3.785-0
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO 6.C30.C24.7E6.67A.7E9

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04923

DATA: 02/08/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES CNPJ: 65.817.900/0001-71 Cod: 3547
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **660,00**
(seiscentos e sessenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 660,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4020 /	1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 660,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 660,00
TOTAL					R$ 660,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 660,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 660,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	660,00
TOTAL. . .			R$ 660,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4269

NOTA DE EMPENHO Nº 4269	FICHA: 130	DATA: 15/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000031/18	PREGÃO PRESENCIAL	0027/18	DOCUMENTO	VENCIMENTO:

NOME: GABRIEL FRANCISCHINI DE SOUZA EPP 20.482.920/0001-09 CÓDIGO: 4617

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE PAPELARIA. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario **SOMA**	**78,99**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.16	MATERIAL DE EXPEDIENTE
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	417.205,95	78,99	152.715,06

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

setenta e oito reais e noventa e nove centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 15/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

25.08.18
DATA

CONTABILIZADO

15/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 3405-3
C.C: 115506-7

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
Secretaria de Paula Almeida
RG: 48.857.114-5
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF.

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por
Data 15/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01418/18	15/08/2018	

Fornecedor GABRIEL FRANCISCHINI DE SOUZA EPP — COD: 4617
Endereço: — Nº: — CNPJ: 20.482.920/0001-09

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
625.001.044	CANETA MARCA TEXTO. COM PONTA DE 3.0 A5.0 MILÍMET	CX	1	9.00	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.054	COLA BASTÃO 40 G. LAVÁVEL. TAMPA COM FECHAMENTO	CX	6	5.45	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.081	TINTA PARA CARIMBO. A BASE DE AGUA.NAS CORES PRI	UN	12	1.69	MANUT DA ADMINISTR	
625.001.132	PORTA-LÁPIS/CLIPE/LEMBRETE. ACRILICO. FUMÊ. CONJU	UN	3	5.67	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						78.99

000031/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 27
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00146/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000031/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 27 - Mod. Formatada: 27

HELEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

Recebemos de GABRIEL FRANCISCHINI DE SOUZA EPP os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Dest/Rem: 5825 MUNICIPIO DE JERIQUARA
Emissão: 25/08/2018 **Total:** 78,99

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.002.184
SÉRIE: 1

GABRIEL FRANCISCHINI DE SOUZA EPP

AV PORTUGAL, 915,915

CENTRO 14807-075

ARARAQUARA / SP

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saida: 1 [1]

Nº: 000.002.184

SÉRIE: 1

Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação	Protocolo de Autorização de Uso
VENDA COM SUBST. TRIBUTARIA MESMO ESTADO - VENDA DE MERCADOR	135180577214832 25/08/2018 10:36:48

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
181.216.686.114		20.482.920/0001-09	35180820482920000109550010000021841551023581

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data da emissão
5825 MUNICIPIO DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50	25/08/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
RUA JONAS ALVES COSTA 559	CENTRO	14450-000	25/08/2018

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
JERIQUARA	16 31348700	SP	ISENTO	10:36

Fatura

A PRAZO

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	78,99

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,99

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	0				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual
,			

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0,00				0,00	0,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
3003	CANETA MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELA C/12 MP612	96082000	0500	5.405	CX	1,0000	9,00000	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9164	COLA BASTAO RADEX SUPER 40G OF-40	35061090	0102	5.102	UN	6,0000	5,45000	32,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2879	TINTA REAB.CARIMBO RADEX PRETA 40ML	32159000	0102	5.102	UN	12,0000	1,69000	20,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12468	PORTA CANETA/CLIPS/LEMBR.WALEU ACRIL.CRISTAL 443	39261000	0500	5.405	UN	3,0000	5,67000	17,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

PEDIDO: 1418/ 2018;Vendedor: JOREL;Val Aprox Tributos F=R$9,74(12,33%), E=R$11,99(15,18%)Fonte:IBPT

Cmp 4269

Reservado ao Fisco

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi [illegible] perfeita ordem.

Em, 25/08/2018

Juliana Barreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Pregão Presencial nº 027/2018 Processo nº 031/2018 Município de Jeriquara – São Paulo

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: **GABRIEL FRANCISCHINI DE SOUZA EPP,** inscrita no CNPJ 20.482.920/0001/09, inscrição Estadual sob o nº 181.216.686.114, com endereço a Av. Portugal, 915, centro, Araraquara/SP, CEP 14.801-075, Fone/Fax (16) 3357-7585, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):- **os matérias deverão ser entregues no CENTRO DE SAÚDE End: Praça São Sebastião nº: 100 – Centro – Jeriquara – SP, no prazo de 5 dias úteis conforme informado na licitação.**

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 175 /2018

ITEN	PRODUTO	MARCA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
75	TINTA PARA CARIMBO, A BASE DE ÁGUA,NAS CORES PRETA,AZUL E VERMELHA. MARCA DE REFERENCIA: PILOT OU DE MELHOR QUALIDADE. Marca: RADEX	RADEX	4 UNID **AZUL**	1,69	6,76
75	TINTA PARA CARIMBO, A BASE DE ÁGUA,NAS CORES PRETA,AZUL E VERMELHA. MARCA DE REFERENCIA: PILOT OU DE MELHOR QUALIDADE. Marca: RADEX	RADEX	4 UNID **PRETA**	1,69	6,76
75	TINTA PARA CARIMBO, A BASE DE ÁGUA,NAS CORES PRETA,AZUL E VERMELHA. MARCA DE REFERENCIA: PILOT OU DE MELHOR QUALIDADE. Marca: RADEX	RADEX	4 UNID **VERMELHA**	1,69	6,76
49	COLA BASTÃO 40 G, LAVÁVEL, TAMPA COM FECHAMENTO HERMÉTRICO, ATOXICA, PARA PAPEL, FOTOS E SIMILARES. A BASE DE ETER E POLIGLUCOSIDEO. MARCA DE REFERENCIA PRITT OU DE MELHOR QUALIDADE. Marca: RADEX	RADEX	6 CX	5,45	32,70
40	CANETA MARCA TEXTO, COM PONTA DE 3,0 A5,0 MILÍMETROS INDEFORMÁVEL, CHANFRADA, DURA E CORES AMARELA,. CAIXA COM 12 UNIDADES. Marca MASTER	MASTER	1 CX	9,00	9,00
125	PORTA-LÁPIS/CLIPE/LEMBRETE. ACRÍLICO. FUMÊ, CONJUGADO Marca: WALEU	WALEU	3 UNID	5,67	17,01
				TOTAL	**78,99**

Jériquara 20de Agosto de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

comercial@licitatudonet.com.br Jorel

```
17/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:37:45
694906949           SEGUNDA VIA                0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:         106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   17/10/2018
NR. DOCUMENTO                 663.405.000.115.506
VALOR TOTAL                                 78,99
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GABRIEL FRANCISCHINI DE S
AGENCIA: 3405-3          CONTA:         115.506-7
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.F14.356.045.18C.44B
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04922

DATA: 15/08/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: GABRIEL FRANCISCHINI DE SOUZA EP CNPJ: 20.482.920/0001-09 Cod: 4617
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE PAPELARIA.

Valor **78,99**
(setenta e oito reais e noventa e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 78,99**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4269	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 78,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 78,99
TOTAL					R$ 78,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 78,99

Despesa Líquida: . . . . **R$ 78,99**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	78,99
TOTAL. . .			R$ 78,99

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4283

NOTA DE EMPENHO Nº 4283	FICHA: 130	DATA: 15/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000036/18	PREGÃO PRESENCIAL	0032/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: GIMENES E PAVAN LTDA-ME 05.307.679/0001-80 CÓDIGO: 3899

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de materiais de higiene e limpeza. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario **SOMA**	**484,40**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.22	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	419.457,94	484,40	150.057,66

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

quatrocentos e oitenta e quatro reais e quarenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 15/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

27.08.18
DATA

CONTABILIZADO

15/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6504-8
C.C: 34146-0

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por
Data 15/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01431/18	15/08/2018	

Fornecedor GIMENES E PAVAN LTDA-ME COD: 3899
Endereço: Nº: CNPJ: 05.307.679/0001-80

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
619.001.001	ÁGUA SANITÁRIA: SOLUÇÃO AQUOSA A BASE DE HIPOCL	CX	20	14.70	MANUT DA ADMINISTR	
619.001.004	AMACIANTE DE ROUPA: PRINCIPIO ATIVO CLORETO DE D	CX	10	16.04	MANUT DA ADMINISTR	
619.001.027	GUARDANAPO DE PAPEL 24X22 CM CENTÍMETROS – PAC	PCT	50	0.60	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						484.40

000036/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 32
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00158/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000036/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 32 - Mod. Formatada: 32

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado / Responsável

Almoxarife

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 15/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01431/18	15/08/2018	

Fornecedor GIMENES E PAVAN LTDA-ME COD 3899
Endereço: Nº: CNPJ 05.307.679/0001-80

Cod Prod	Discr	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
619.001.001	ÁGUA SANITÁRIA: SOLUÇÃO AQUOSA A BASE DE HIPOCL	CX	20	14.70	MANUT DA ADMINISTR	
619.001.004	AMACIANTE DE ROUPA: PRINCIPIO ATIVO CLORETO DE D	CX	10	16.04	MANUT DA ADMINISTR	
619.001.027	GUARDANAPO DE PAPEL 24X22 CM CENTIMETROS – PAC	PCT	50	0.60	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						484.40

000036/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 32
Reserva(s):
Empenho(s)

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00158/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000036/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 32 - Mod. Formatada: 32

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

NF-e
Nº 000.018.547
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE GIMENES E PAVAN LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 27/08/2018 - DEST. / REM.: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - VALOR TOTAL: R$ 484,40

DATA DE RECEBIMENTO: 29/08/2018
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GIMENES E PAVAN LTDA - ME

RUA BARAO DE COTEGIPE,, 170 - VILA TIBERIO CEP:14050-420 -
RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3941-3200 - FAX: (16)3941-1030
ultralimp.rp@ig.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.018.547 FL. 1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3518 0805 3076 7900 0180 5500 1000 0185 4710 0017 9333

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA	135180579963026 27/08/2018 14:28:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
582633266111		05.307.679/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	27/08/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO		14450-000	27/08/2018
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JERIQUARA	(16)3134-8700	SP		14:28:10

FATURA

VENCIMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	25751	484,40	0,00	484,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	484,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	484,40

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSP.

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CARRO PROPRIO	0 - REMETENTE				05.307.679/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE COTEGIPE,, 170	RIBEIRAO PRETO	SP	582633266111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
80	DIVERSOS	VARIAS			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	P.R.C.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
350010	AGUA SANITARIA - 12X1 LT	28289019	0500	5405	CX	20,00	14,70000	294,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010	AMACIANTE - 6X2LT	38099190	0500	5405	CX	10,00	16,04000	160,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0393	GUARDANAPO PAPEL 24X22	48183000	0500	5405	PCT	50,00	0,60000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Material Entregue
29/08/2018

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor aprox. dos tributos R$ 156,10 (32,23%) fonte IBPT.
PEDIDO 1431/18 - PP 3/2018

RESERVADO AO FISCO

4283

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:45
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.504.000.034.146
VALOR TOTAL 484,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GIMENES E PAVAN LTDA ME
AGENCIA: 6504-8 CONTA: 34.146-0
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO B.99D.6BA.1D1.055.040

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04920

DATA: 15/08/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: GIMENES E PAVAN LTDA-ME CNPJ: 05.307.679/0001-80 Cod: 3899
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de materiais de higiene e limpeza.

Valor **484,40**
(quatrocentos e oitenta e quatro reais e quarenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 484,40**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4283 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 484,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 484,40
TOTAL					R$ 484,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 484,40

Despesa Líquida: . . . . **R$ 484,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Ecer Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	484,40
TOTAL. . .			R$ 484,40

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO
4912

NOTA DE EMPENHO Nº **4912**	FICHA: 132	DATA: 18/09/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: RECIBO	VENCIMENTO: 25/09/2018

NOME: C P F L — 33.050.196/0001-88 — CÓDIGO: 101
ENDEREÇO: Rod Mogi Mirim, Km 2,5 — 13088-900/Campinas-SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento do(s) serviço(s) de energia eletrica. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario **SOMA**	**188,56**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.43	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	188.171,48	188,56	11.639,96

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

cento e oitenta e oito reais e cinquenta e seis centavos **

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

18.09.18
DATA

CONTABILIZADO

18/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Companhia Paulista
de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rod. Eng. Miguel Noel N. Burnier, km 2,5
Campinas - SP - 13088-900
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

132

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA, 597
CENTRO
14450-000 JERIQUARA/SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 035173109 série C
Data de Emissão 24/08/2018
Data de Apresentação: 29/08/2018
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 330001129636

Lote	Roteiro de Leitura	Nº. Medidor	PN
17	JERBU002-00000024	30828782	60021092

Reservado ao Fisco
6C62.0327.6FC9.CE54.A7C6.FD6F.AA86.A184

PREZADO(A) CLIENTE

A partir de 31/08, a Caixa Econômica não receberá contas de energia nos guichês. As outras formas de pagamento seguem disponíveis.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA,597
CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - /SP

CNPJ45.353.315/0001-50
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Poder Público Municipal -Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 10 10 www.cpfl.com.br	60021092	4001570178	AGO/2018	18/09/2018	188,56

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 116	Descrição da Operação Nº 902002176134	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,97%	COFINS 4,61%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [kWh]-TUSD	AGO/18	265,000	kWh	0,27101887	71,82	71,82	18,00	12,93	71,82	0,70	3,24	Vermelha 05 Dias Vermelha 24 Dias
0601	Consumo Bandeira Verde - TE	AGO/18	265,000	kWh	0,36230189	96,01	96,01	18,00	17,28	96,01	0,93	4,33	
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	AGO/18				17,32	17,32	18,00	3,12	17,32	0,17	0,78	
0804	Juros de Mora	JUL/18				0,04							
0805	Multa por Atraso Pgto	JUL/18				3,35							
0805	Atualização Monetária	JUL/18				0,02							
	Total Distribuidora					188,56							
TOTAL CONSOLIDADO						188,56	185,15		33,33	185,15	1,80	8,36	

HISTÓRICO DE CONSUMO

		kWh	Dias
2018	AGO	265	29
	JUL	244	30
	JUN	261	32
	MAI	287	28
	ABR	467	30
		786	32
		410	28
		642	30
2017	DEZ	286	30
	NOV	261	31
	OUT	233	30
	SET	218	33
	AGO	206	30

TARIFA ANEEL

	TUSD	TE
Consumo kWh	0,20737000	0,27726000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 24/08/2018	Leitura 26/07/2018	Fator Multipl.	Consumo [KWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
30828782	Ativa	9645	9380	1,00	265		26/09/2018

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISO IMPORTANTE

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 035173109 série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
330001129636	188,56	18/09/2018

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site www.cpfl.com.br

DRAGARIA BRAZUL FARMA	RUA CORONEL FRANCISCO LINO 552 - CENTRO
FARMACIA SANTA MARGARETH	AV NELSON RIBEIRO 465 - CENTRO
SUPERMERCADO PAGUE MENOS	RUA PEDRO AURELIANO 107 - VICTORIA LIPORONI

836800000017 885600403004 973725276032 300011296369

Autenticação Mecânica

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.43.08
S949306949         SEGUNDA VIA              0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras   83680000001-7   88560040300-4
                   97372527603-2   30001129636-9
Data do pagamento                     17/10/2018
Valor em Dinheiro                         188,56
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                               188,56
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  101702
AUTENTICACAO SISBB:        9.1C9.EB8.75C.BA3.935
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04910

DATA: 18/09/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: C P F L CNPJ: 33.050.196/0001-88 Cod: 101
Endereço: Rod Mogi Mirim, Km 2,5
Cidade..: 13088-900/Campinas-SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento do(s) serviço(s) de energia eletrica.

Valor **188,56**
(cento e oitenta e oito reais e cinquenta e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 188,56**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4912 /	1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 188,56	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 188,56
TOTAL					R$ 188,56	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 188,56

Despesa Líquida: . . . . **R$ 188,56**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	DEBITO	188,56
TOTAL. . .			R$ 188,56

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

3862 / 4

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
4	130	20/09/2018	

LICITAÇÃO		DOCUMENTO	VENCIMENTO
000018/18	PREGÃO PRESENCIAL 0017/18		10/10/2018

NOME: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA — 49.228.695/0001-52 — CÓDIGO: 81
ENDEREÇO: Rua Libero Badaro, 1399 — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR	**SOMA** **387,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
5.286,40	387,00	387,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

trezentos e oitenta e sete reais **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 20/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

20.09.18
DATA

CONTABILIZADO

21/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6520-X
C.C: 104069-3

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 20/09/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 387,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 165814
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
AV. WILSON BEGO 745
FRANCA - SP - Fone: 1637211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 165814
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0949 2286 9500 0152 5500 0000 1658 1411 1581 0784

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135180642672386 20/09/2018 10:58:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Prefeitura Municipal de Jeriquara			45.353.315/0001-50	20/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Rua Jonas Alves Costa, 559,0000	Centro		14450-000	20/09/2018
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Jeriquara	(16)3134-8700	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	18//2/20/1	387

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
387.00	46.44	0.00	0.00	387.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00		0.00	0.00	0.00	387.00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITEMTE 1-DESTINATÁRIO [9]	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Caixas			1	0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
058062	SUCCINATO DE METOPROLOL 100MG 30CP Lote: X01428 Qtde: 10 Venc: 30/11.2019	30049039	000	5102	CX	10.00	38.70	387.00	0.00	387.00	46.44	0.00	12.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 387,00 Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Vera - End. Conf. B Local Entrega Praca Sao Sebastiao, n 100 Bairro Centro CEP 14450000 BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 PREGAO N 17/2018-2 EMP. N 3862 FICHA N 130 PED. N 01263/18	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. 20/09/18 Juliana Barreto Lucindo Secretaria Municipal de Saúde Jeriquara- SP

Desenvolvido por Ethaz Consultores - www.ethazconsultores.com.br

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:38:09
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.520.000.104.069
VALOR TOTAL 387,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO F.D9B.08B.147.246.5B8

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04935

DATA: 20/09/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 Cod: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399
Cidade..: FRANCA CEP: 14400-570

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **387,00**
(trezentos e oitenta e sete reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 387,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3862	/ 4	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 387,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 387,00
TOTAL					R$ 387,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 387,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 387,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	387,00
TOTAL. . .			R$ 387,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________
CGC/CPF: ________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

3862 / 3

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
3	130	21/09/2018	

LICITAÇÃO		DOCUMENTO	VENCIMENTO
000018/18	PREGÃO PRESENCIAL 0017/18		10/10/2018

NOME: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA — 49.228.695/0001-52 — CÓDIGO: 81
ENDEREÇO: Rua Libero Badaro, 1399 — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR — **SOMA**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
5.286,40	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

cento e cinquenta reais **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 21/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

21.09.18
DATA

CONTABILIZADO

21/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6520-X
C.C: 104069-3

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado Emissão: 21/09/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 150,00	NF-e Nº: 165859 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
AV. WILSON BEGO 745
FRANCA - SP - Fone: 1637211102

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 165859
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0949 2286 9500 0152 5500 0000 1658 5911 8638 2540

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135180645510109 21/09/2018 09:13:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Prefeitura Municipal de Jeriquara			45.353.315/0001-50	21/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Rua Jonas Alves Costa, 559,0000	Centro		14450-000	21/09/2018
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
Jeriquara	(16)3134-8700	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	18//2/21/1	150

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
150.00	27.00	0.00	0.00	150.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00		0.00	0.00	0.00	150.00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITEMTE 1-DESTINATARIO [9]	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	Caixas			0	0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
055041	ARTRITECMELOXICAM7,5MG EV.10CPH Lote: 18001297 Qtde. 120 Venc: 31/03/2020	30049079	000	5102	ENV	120.00	1.25	150.00	0.00	150.00	27.00	0.00	18.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 150,00 Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Lia - End. Conf. 0 Local Entrega Praca Sao Sebastiao, n 100 Bairro Centro CEP 14450000 BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C 104069-3 PREGAO N 17/2018-2 EMP N 3862 FICHA N 130 PED. N 01263/18	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. 21 / 09 / 18 Juliana Sarreta Lucindo Secretaria Municipal de Saúde Jeriquara- SP

Desenvolvido por [illegible] www.[illegible]consultores.com.br

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:38:09
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.520.000.104.069
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO 8.C89.FA6.488.1D0.F2F

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04934

DATA: 21/09/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 Cod: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399
Cidade..: FRANCA CEP: 14400-570

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **150,00**
(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3862	/ 3	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL					R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

3862 / 2

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº
2	130	10/09/2018	

LICITAÇÃO		DOCUMENTO	VENCIMENTO
000018/18	PREGÃO PRESENCIAL 0017/18		10/09/2018

NOME: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA — 49.228.695/0001-52 — CÓDIGO: 81
ENDEREÇO: Rua Libero Badaro, 1399 — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR **SOMA**	**62,20**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
5.286,40	62,20	62,20	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

sessenta e dois reais e vinte centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 10/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

06 09 18
DATA

CONTABILIZADO
10/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17 10 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6520-X
C.C: 104069-3

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado Emissão: 06/09/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 62,20		NF-e Nº: 165275 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
AV. WILSON BEGO 745
FRANCA - SP - Fone: 1637211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 165275
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0949 2286 9500 0152 5500 0000 1652 7511 3695 4230

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135180609173404 06/09/2018 13:25:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Prefeitura Municipal de Jeriquara		45.353.315/0001-50	06/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Rua Jonas Alves Costa, 559,0000	Centro	14450-000	06/09/2018
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Jeriquara	(16)3134-8700	SP	

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	18/2/08/1	62.2

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
62.20	7.46	0.00	0.00	62.20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00		0.00	0.00	0.00	62.20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITEMTE 1-DESTINATARIO [9]	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Caixas			2	0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
037894	FOSF.SOD.PREDNIS.1MG/ML 100MLGH Lote: 18H64D Qtde: 10 Venc: 31/08/2020	30043999	000	5102	FR	10.00	6.22	62.20	0.00	62.20	7.46	0.00	12.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positive 62,20 Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Julia - End. Conf. A Local Entrega Praca Sao Sebastiao, n 100 Bairro Centro CEP 14450000 BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 PREGAO N 17/2018-2 EMP. N 3862 FICHA N 130 PED. N 01263/18	Recebi o material à que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. Em, 06 / 09 / 2018 Juliana Sarreta Lucrindo Secretaria Municipal de Saúde Jeriquara- SP

Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:46
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.520.000.104.069
VALOR TOTAL 62,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO 6.632.05C.3E6.B20.1F1

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04933

DATA: 10/09/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 Cod: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399
Cidade..: FRANCA CEP: 14400-570

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **62,20**
(sessenta e dois reais e vinte centavos) *
* *
* * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 62,20**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3862	/ 2	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 62,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 62,20
TOTAL					R$ 62,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 62,20

Despesa Líquida: . . . . **R$ 62,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	62,20
TOTAL. . .			R$ 62,20

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

3862 / 1

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	1	FICHA: 130	DATA: 06/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000018/18	PREGÃO PRESENCIAL	0017/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/08/2018

NOME: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA — 49.228.695/0001-52 — CÓDIGO: 81
ENDEREÇO: Rua Libero Badaro, 1399 — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR — **SOMA**	**4.226,85**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
5.286,40	4.226,85	4.226,85	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

quatro mil, duzentos e vinte e seis reais e oitenta e cinco centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 06/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

06.08.18
DATA

CONTABILIZADO

06/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6520-X
C.C: 10406 9-3

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado Emissão: 06/08/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 4.226,85		NF-e Nº: 163887 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
AV. WILSON BEGO 745
FRANCA - SP - Fone: 1637211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 163887
SÉRIE: 0 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3518 0849 2286 9500 0152 5500 0000 1638 8711 1369 3385

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135180526288783 06/08/2018 17:17:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Prefeitura Municipal de Jeriquara		45.353.315/0001-50	06/08/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Rua Jonas Alves Costa, 559,0000	Centro	14450-000	06/08/2018
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Jeriquara	(16)3134-8700	SP	

TURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	18/2/05/0	4226.85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.226.85	584.28	0.00	0.00	4.226.85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00		0.00	0.00	0.00	4.226.85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITEMTE, 1-DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
11	Caixas			37	0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
057792	AMOXICILINA+CLAV.POT.400+57MG 70MLGH Lote: 17E082 Qtde: 100 Venc: 30/04/2019	30049069	000	5102	FR	100.00	7.24	724.00	0.00	724.00	86.88	0.00	12.00	0.00
052296	CARBONATO CALCIOCALCIMEC500MG EV.10CP IMEC	28365000	000	5102	ENV	100.00	0.65	65.00	0.00	65.00	11.70	0.00	18.00	0.00
053234	CLOR.CICLOBENZAPRINA 10MG EV.15CPGH Lote: 1713018 Qtde: 40 Venc: 31/08/2019	30049099	000	5102	ENV	40.00	3.00	120.00	0.00	120.00	14.40	0.00	12.00	0.00
056657	CLOR.CICLOBENZAPRINA 5MG 30CPG ALTHAIA Lote: 17090106 Qtde: 30 Venc: 31/07/2019	30049039	000	5102	CX	30.00	4.98	149.40	0.00	149.40	17.93	0.00	12.00	0.00
055851	CLOR.PROPAFENONA 300MG 60CPG Lote: 17110087 Qtde: 10 Venc: 31/10/2019	30039049	000	5102	CX	10.00	37.20	372.00	0.00	372.00	44.64	0.00	12.00	0.00
044303	CORTICORTENPREDNISONA20MG 20CP Lote. B18E1462 Qtde: 150 Venc: 31/05/2020	30043999	000	5102	CX	150.00	3.80	570.00	0.00	570.00	102.60	0.00	18.00	0.00
00013T	DEXAMETASONA 4MG EV.10CPGH Lote: 5501123 Qtde: 12 Venc: 31/01/2020	30049099	000	5102	ENV	12.00	2.20	26.40	0.00	26.40	3.17	0.00	12.00	0.00
041913	DIPIRONA SODICA 500MG EV.10CPGHPRATI Lote: 18B68H Qtde: 78 Venc: 28/02/2020 Lote: 18E280 Qtde: 222 Venc: 31/05/2020	30049069	000	5102	ENV	300.00	0.70	210.00	0.00	210.00	25.20	0.00	12.00	0.00
024055	DIVELOLCARVEDILOL3.125MG 60CP Lote: DU75 Qtde: 20 Venc: 31/12/2019	30049039	000	5102	CX	20.00	5.52	110.40	0.00	110.40	19.87	0.00	18.00	0.00
017598	DIVELOLCARVEDILOL6.25MG 60CP Lote: DW70 Qtde: 20 Venc: 30/04/2020	30049039	000	5102	CX	20.00	5.52	110.40	0.00	110.40	19.87	0.00	18.00	0.00
057890	HEMIFUMARATO QUETIAPINA 25MG 30CPGC1 Lote: 1710247 Qtde: 8 Venc: 30/11/2019	30049079	000	5102	CX	8.00	9.00	72.00	0.00	72.00	8.64	0.00	12.00	0.00
031972	MAL.DEXCL+BETAM.120MLGPRATIH Lote: 18F18H Qtde: 100 Venc: 30/06/2020	30043999	000	5102	FR	100.00	3.75	375.00	0.00	375.00	45.00	0.00	12.00	0.00
058033	MALEATO ENALAPRIL 5MG EV.20CPGH Lote: 1808899 Qtde: 30 Venc: 31/12/2019	30039077	000	5102	ENV	30.00	0.98	29.40	0.00	29.40	3.53	0.00	12.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 2.977,45 Lista Negativa 1.249,40
Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Julia - End. Conf. A
Local Entrega Praca Sao Sebastiao, n 100 Bairro Centro CEP 14450000
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
PREGAO N 17/2018-2 EMP. N 3862 FICHA N 130 PED. N 01263/18

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) o(s) material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

em 06/08/18

Juliana Saraiva Lucinde
Secretaria Municipal de Saude
Jenquara-SP

Impresso em 06/08/2018 17:22:50

Desenvolvido por Lopez Consultores - www.lopezconsultores.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
AV. WILSON BEGO 745
FRANCA - SP - Fone: 1637211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 163887
SÉRIE: 0 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3518 0849 2286 9500 0152 5500 0000 1638 8711 1369 3385

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135180526288783 06/08/2018 17:17:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
010091	MASSAGEOL POMADA 30GR Lote: B17K0897 Qtde: 8 Venc: 31/10/2019 Lote: B18C1391 Qtde: 12 Venc: 31/03/2020	30049099	000	5102	TB	20.00	5.50	110.00	0.00	110.00	19.80	0.00	18.00	0.00
057793	MUPIROCINA 20MG/G POM.DERM.15GG Lote: 18A19D Qtde: 4 Venc: 31/01/2020	30042099	000	5102	TB	4.00	11.00	44.00	0.00	44.00	5.28	0.00	12.00	0.00
057801	NASOJET CLOR.SODIO 30ML H	30039019	000	5102	FR	100.00	0.80	80.00	0.00	80.00	14.40	0.00	18.00	0.00
057069	OXALATO ESCITALOPRAM 10MG 30CP GC1BRAINFARMA Lote: B18A1546 Qtde: 40 Venc: 31/12/2019	30049099	000	5102	CX	40.00	6.00	240.00	0.00	240.00	28.80	0.00	12.00	0.00
056922	OXALATO ESCITALOPRAM 20MG 30CPGC1BRAINFARMA Lote: B18D2208 Qtde: 20 Venc: 30/04/2020	30049099	000	5102	CX	20.00	26.40	528.00	0.00	528.00	63.36	0.00	12.00	0.00
038605	PERIDALDOMPERIDONA 10MG 60CP Lote: 18030161 Qtde: 20 Venc: 28/02/2021	30039079	000	5102	CX	20.00	4.80	96.00	0.00	96.00	17.28	0.00	18.00	0.00
048329	RIFOTRATRIFAMICINA SPRAY 20ML NATUL Lote: 14469 Qtde: 50 Venc: 31/03/2020	30042031	000	5102	FR	50.00	2.85	142.50	0.00	142.50	25.65	0.00	18.00	0.00
055044	RISPERIDONA 1MG/ML SOL.30ML GC1 Lote: 17B48H Qtde: 5 Venc: 28/02/2019	30049069	000	5102	FR	5.00	10.47	52.35	0.00	52.35	6.28	0.00	12.00	0.00

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:46
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.520.000.104.069
VALOR TOTAL 4.226,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO A.55F.00F.852.378.335

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04932

DATA: 06/08/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 Cod: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399
Cidade..: FRANCA CEP: 14400-570

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **4.226,85**
(quatro mil, duzentos e vinte e seis reais e oitenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.226,85**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3862	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 4.226,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.226,85
TOTAL					R$ 4.226,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.226,85

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.226,85**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	4.226,85
TOTAL. . .			R$ 4.226,85

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3689

NOTA DE EMPENHO Nº 3689	FICHA: 130	DATA: 18/07/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000034/17	PREGÃO PRESENCIAL	0030/17	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 31/07/2018

NOME LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA — 49.228.695/0001-52 — CÓDIGO: 81
ENDEREÇO Rua Libero Badaro, 1399 — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **498,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	348.810,21	498,00	220.691,79

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]498,00

quatrocentos e noventa e oito reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/07/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

19.07.18
DATA

CONTABILIZADO

18/07/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6520-X
C.C: 104069-3

Caroline Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 18/07/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01217/18	18/07/2018	19/07/2018

Fornecedor LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA COD: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399 Nº: CNPJ: 49.228.695/0001-52
FRANCA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
009.079.006	DEXAMETASONA ELIXIR 120ML	FR	100	1,16	MANUT DA ADMINISTR	
315.002.985	OXCARBAZEPINA 6% XPE 100ML	FR	20	19,10	MANUT DA ADMINISTR	
	TOTAL PEDIDO					498,00

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 19/07/2018 DEST /REM : Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 498.00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 163074
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
AV. WILSON BEGO 745
FRANCA - SP - Fone: 1637211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 163074
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0749 2286 9500 0152 5500 0000 1630 7411 4945 8615

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135180481506951 19/07/2018 11:49:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Prefeitura Municipal de Jeriquara			45.353.315/0001-50	19/07/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Rua Jonas Alves Costa, 559,0000	Centro		14450-000	19/07/2018
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
Jeriquara	(16)3134-8700	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	18/2/18/0	498

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
498.00	59.76	0.00	0.00	498.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00		0.00	0.00	0.00	498.00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITEMTE, 1-DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	Caixas			20	0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
054316	DEXAMETASONA ELIXIR 120MLGH Lote: DB18E220 Qtde: 100 Venc: 31/05/2020	30039099	000	5102	FR	100.00	1.16	116.00	0.00	116.00	13.92	0.00	12.00	0.00
049694	OXCARBAZEPINA 6% XPE 100MLGC1* Lote: 1820448 Qtde: 20 Venc: 31/05/2020	30049069	000	5102	FR	20.00	19.10	382.00	0.00	382.00	45.84	0.00	12.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 116,00 Lista Negativa 382,00
Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Julia - End. Conf. B
Local Entrega Praca Sao Sebastiao, 100 Bairro Centro CEP 14450000
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
PREGAO N 30/2017-3 O.F N 69/2018 PROC. N 034/2017

RESERVADO AO FISCO

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

em, 19/07/18

Juliana Sarreta Lucindo

RG: 44.163.521-3

Desenvolvido EFICAZ Consultores - www.eficazconsultores.com.br

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:46
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.520.000.104.069
VALOR TOTAL 498,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO 5.F1F.542.18F.F08.DEE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04931

DATA: 18/07/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 Cod: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399
Cidade..: FRANCA CEP: 14400-570

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **498,00**
(quatrocentos e noventa e oito reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 498,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3689	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 498,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 498,00
TOTAL					R$ 498,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 498,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 498,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	498,00
TOTAL. . .			R$ 498,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5280

NOTA DE EMPENHO Nº 5280	FICHA: 132	DATA 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: 000002/18	PREGÃO PRESENCIAL	0002/18	DOCUMENTO	VENCIMENTO:

NOME: MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA ME — 07.148.221/0001-50 — CÓDIGO: 1035

ENDEREÇO: RUA MANOEL ALVES COSTA, 391 — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de serviços mecanicos/pintura/funilaria/reparos em geral. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**892,50**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.19	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	198.834,28	892,50	273,22

VALOR A SER PAGO R$ [redacted] 892,50

oitocentos e noventa e dois reais e cinquenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

09.10.18
DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6949-3
C.C.: 185-6

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01882/18	02/10/2018	

Fornecedor MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA ME COD: 1035
Endereço: RUA MANOEL ALVES COSTA, 391 Nº: CNPJ: 07.148.221/0001-50
JERIQUARA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
620.001.001	MÃO DE OBRA MECÂNICA	UND	10,5	85,00	GM MONTANA	
TOTAL PEDIDO						892,50

000002/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 2
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00536/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 2 - Mod. Formatada: 2

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00536/18	_	02/10/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**58 GM MONTANA**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 2 - Mod. Formatada: 2

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	620.001.001	MÃO DE OBRA MECÂNICA	UND	10,5	0	58	GM MONTANA

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
350

Código de Verificação de Autenticidade
SQW2NSRPO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/10/2018 às 13:27:16

Chave de Acesso
6126PTBFYREEWFE3EJ9MXDMH504R40TM

Para certificação da autenticidade acesse http://portal.jeriquara.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JERIQUARA-SP	JERIQUARA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data Emissão do RPS	Competência
				09/10/2018

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		Microempresário Individual (MEI)	04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cádastro	Nome/Razão Social
07.148.221/0001-50		0001-06/05	0001-06/05	MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA-ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R Manoel Alves Costa, 391		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA-SP	31347000	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
.353.315/0001-50	ISENTA		PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

	Complemento	Bairro
Rua: Jonas Alves Costa, 559		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA-SP	(16) 3134-8700	compras@jeriquara.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
10.5	UN	MAO DE OBRA MECANICA - GM MONTANA	85.0	R$ 892,50

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 09 / 10 /2018

Juliana Sarreta Lucindo

RG: 44.163.531-3

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 14.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m...	0,00%	0000140000001	4520001		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 892,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 892,50	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retanções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 892,50

Informações Complementares

PEDIDO DE COMPRA - 01882/18

RECEBI(EMOS) DE **MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **350** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SQW2NSRPO**.

Data ____/____/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

S2000

```
17/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:37:45
394906949          SEGUNDA VIA               0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 17/10/2018
NR. DOCUMENTO               666.949.000.000.185
VALOR TOTAL                                892,50
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCOS ANTONIO S M ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:            185-6
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           C.D61.C56.0F9.653.2A8
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
ORDEM DE PAGAMENTO Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 04914

DATA: 02/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA M CNPJ: 07.148.221/0001-50 Cod: 1035
Endereço: RUA MANOEL ALVES COSTA, 391
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450000
Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de serviços mecanicos/pintura/funilaria/reparos em geral.

Valor **892,50**
(oitocentos e noventa e dois reais e cinquenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 892,50**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5280 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 892,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 892,50
TOTAL					R$ 892,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 892,50

Despesa Líquida: . . . . **R$ 892,50**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Ecer Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	892,50
TOTAL. . .			R$ 892,50

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5290

NOTA DE EMPENHO Nº **5290**	FICHA: 130	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000041/18	PREGÃO PRESENCIAL	0036/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: MARCOS EURICO SCHERMA-ME — 05.039.129/0001-27 — CÓDIGO: 537
ENDEREÇO: Rua Mercidio R.Oliveira, 631 — 14450-000/Jeriquara-SP.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de generos alimenticios. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**167,09**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.07	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	530.390,80	167,09	39.442,11

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

cento e sessenta e sete reais e nove centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

04.10.18
DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 97-3

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01892/18	02/10/2018	

Fornecedor MARCOS EURICO SCHERMA-ME COD: 537
Endereço: Rua Mercidio R.Oliveira, 631 Nº: CNPJ: 05.039.129/0001-27
14450-000/Jeriquara-SP.

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
007.019.004	PAO FRANCES KG	KG	15,19	11,00	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						167,09

000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00546/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 36 - Mod. Formatada: 36

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01892/18	02/10/2018	

Fornecedor MARCOS EURICO SCHERMA-ME COD: 537
Endereço: Rua Mercidio R.Oliveira, 631 Nº: CNPJ: 05.039.129/0001-27
14450-000/Jeriquara-SP.

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
007.019.004	PAO FRANCES KG	KG	15,19	11,00	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						167,09

000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00546/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 36 - Mod. Formatada: 36

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00546/18	_	02/10/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 36 - Mod. Formatada: 36

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	007.019.004	PAO FRANCES KG	KG	15,19	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

RECEBEMOS DE MARCOS EURICO SCHERMA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.776 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MARCOS EURICO SCHERMA-ME

RUA MERCIDIO RODRIGUES DE OLIVEIRA, 631 - - CENTRO,
Jeriquara, SP - CEP: 14450000 - Fone/Fax: 31341330

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.001.776
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1005 0391 2900 0127 5500 1000 0017 7614 0031 1604

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		**135180680923693 - 04/10/2018 15:24**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB**	**CNPJ**
402051947110		05.039.129/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	04/10/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA JONAS ALVES COSTA, 559 -	CENTRO		14450-000	04/10/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Jeriquara	1631341256	SP		15:19

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	167,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	167,09

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01	PÃO FRANCÊS	19059090	0102	5102	KG	15,1900	11,0000	167,09					

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 04 / 10 / 18
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
00020002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PP 036/2018 PROCESSO 3/2018 ATA 463/18	

```
17/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:37:45
694906949          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 17/10/2018
NR. DOCUMENTO               666.949.000.000.097
VALOR TOTAL                                167,09
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCOS E SCHERMA ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:            97-3
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           A.014.16D.4A3.43B.6F4
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04916

DATA: 02/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: MARCOS EURICO SCHERMA-ME CNPJ: 05.039.129/0001-27 Cod: 537
Endereço: Rua Mercidio R.Oliveira, 631
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP. CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de generos alimenticios.

Valor **167,09**
(cento e sessenta e sete reais e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 167,09**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5290 / 1		OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 167,09	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 167,09
TOTAL					R$ 167,09	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 167,09

Despesa Líquida: . . . . **R$ 167,09**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF.	167,09
TOTAL. . .			R$ 167,09

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________
CGC/CPF:________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5283

NOTA DE EMPENHO Nº 5283	FICHA: 132	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000002/18	PREGÃO PRESENCIAL	0002/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA ME — 07.148.221/0001-50 — CÓDIGO: 1035

ENDEREÇO: RUA MANOEL ALVES COSTA, 391 — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de serviços mecanicos/pintura/funilaria/reparos em geral. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **1.190,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.19	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
205.000,00	201.698,78	1.190,00	2.111,22

VALOR A SER PAGO R$ 1.190,00

um mil, cento e noventa reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

09. 10. 18
DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

17. 10. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 185-6

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00539/18	_	02/10/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**107 AMBULANCIA DUCATO**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 2 - Mod. Formatada: 2

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	620.001.001	MÃO DE OBRA MECÂNICA	UND	14	0	107	AMBULANCIA DUCATO

Prefeito Municipal

Secretário

Almoxarifado

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01885/18	02/10/2018	

Fornecedor MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA ME COD: 1035
Endereço: RUA MANOEL ALVES COSTA, 391 Nº: CNPJ: 07.148.221/0001-50
JERIQUARA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
620.001.001	MÃO DE OBRA MECÂNICA	UND	14	85,00	AMBULANCIA DUCATO	
TOTAL PEDIDO						1.190,00

000002/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 2
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00539/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 2 - Mod. Formatada: 2

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
353

Código de Verificação de Autenticidade
XWZLPCFVS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/10/2018 às 13:32:17

Chave de Acesso
6129ILQJ6O6WRRRGCU4MQVPIR0YQ007U

Para certificação da autenticidade acesse http://portal.jeriquara.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JERIQUARA-SP	JERIQUARA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data Emissão do RPS	Competência
				09/10/2018

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		Microempresário Individual (MEI)	04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
07.148.221/0001-50		0001-06/05	0001-06/05	MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA-ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R Manoel Alves Costa, 391		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA-SP	31347000	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.353.315/0001-50	ISENTA		PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

	Complemento	Bairro
Rua: Jonas Alves Costa, 559		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA-SP	(16) 3134-8700	compras@jeriquara.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
14.0	UN	MAO DE OBRA MECANICA - AMBULANCIA DUCATO	85.0	R$ 1.190,00

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 09/10/2018
Juliana Sorreto Lucindo
RG: 44.163.531-3

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 14.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m...	0,00%	0000140000001	4520001		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.190,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.190,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.190,00

Informações Complementares

PEDIDO DE COMPRA - 01885/18

RECEBI(EMOS) DE **MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **353** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XWZLPCFVS**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

5283

```
17/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:37:45
694906949          SEGUNDA VIA                0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 17/10/2018
NR. DOCUMENTO               666.949.000.000.185
VALOR TOTAL                               1.190,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCOS ANTONIO S M ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:            185-6
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           3.C9F.6AC.957.55F.D07
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 04913

DATA: 02/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA M: CNPJ: 07.148.221/0001-50 Cod: 1035
Endereço: RUA MANOEL ALVES COSTA, 391
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de serviços mecanicos/pintura/funilari a/reparos em geral.

Valor **1.190,00**
(um mil, cento e noventa reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.190,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5283 / 1		OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 1.190,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.190,00
TOTAL					R$ 1.190,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.190,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.190,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	1.190,00
TOTAL. . .			R$ 1.190,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________
CGC/CPF:________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4270

NOTA DE EMPENHO Nº 4270	FICHA: 130	DATA: 15/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000008/18	PREGÃO PRESENCIAL	0008/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA EPP — 59.225.268/0001-74 — CÓDIGO: 2958
ENDEREÇO: AV. JANIO QUADROS — SAO JOSE DO RIO PRETO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE TIRAS REAGENTES E LANCETAS DE PONTA TRIFACETADA. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **1.935,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.35	MATERIAL LABORATORIAL
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	417.284,94	1.935,00	150.780,06

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

um mil, novecentos e trinta e cinco reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 15/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

22.08.18
DATA

CONTABILIZADO

15/08/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 341
A: 0045
C.C: 09 0009

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por
Data 15/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01419/18	15/08/2018	

Fornecedor SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA EPP COD: 2958
Endereço: AV. JANIO QUADROS Nº: 200 CNPJ: 59 225 268/0001-74
SAO JOSE DO RIO PRETO

Cod Prod	Discr	Unid	Quant	S Unit	Centro de Custo	Valor
009.501.001	TIRAS REAGENTES PARA DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA	UN	2.500	0,55	MANUT DA ADMINISTR	
009.501.002	LANCETA DE PONTA TRIFACETADA E SILICONIZADA, COM	UN	1.600	0,35	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						1.935,00

000008/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 8
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00147/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000008/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 8 - Mod. Formatada: 8

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado / Responsável

Almoxarife

Identificação do emitente

SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
Avenida Janio Quadros,200 - Distrito Industrial Ulisses Guimarães - - São José do Rio Preto - SP
Fone: 1721393090
CEP : 15.092-602

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 81007
SÉRIE: 1
FL 1 / 1

Chave de acesso
3518 0859 2252 6800 0174 5500 1000 0810 0719 2692 0897

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
647.255.349.114		59.225.268/0001-74

Protocolo de autorização de uso
135180569082917 - 22/08/2018 16:16:08

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
MUNICIPIO DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	22/08/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/ SAÍDA**
RUA JONAS ALVES COSTA,559,	CENTRO	14450-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Jeriquara	163134-8700	SP	Isento	

FATURA

Fatura: 1 Vencimento: 21/09/2018 Valor: 1.935,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.935,00	314,70	0,00	0,00	1.935,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.935,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME	0				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCUTTI 15077020	São José do Rio Preto	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2			0	0,000000 Kg	0,000000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00015996	LANCETAS MEDISAFE SOLO 28 G cx 200 un - TKL Total aproximado de tributos R$ 67,20 Nº Lote: X2G444K8 Qtde: 8,00 Fab:27/08/2017 Val: 01/08/2022	9018.39.99	2.00	5102	UN	8,000000	70,000000	560,00	560,00	67,20	0,00	12,00	0,00
00019762	FITA ACCUCHEK active tender tests cx 50 fitas - ROCHE DIAGNOSTICA Total aproximado de tributos R$ 374,69 Nº Lote: 24689031 Qtde: 50,00 Fab 31/01/2018 Val: 31/01/2020	3822.00.90	7.00	5102	UN	50,000000	27,500000	1.375,00	1.375,00	247,50	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLICITAÇÃO DE COMPRA 176/2018 PREGÃO 08/2018 LOCAL DE ENTREGA PRAÇA SÃO SEBASTIÃO N 100 - CENTRO
Total aproximado de tributos R$ 441,89
Nº de Pedido:62870
Banco Itaú AG: 0045 CC: 09009-9 SoQuímica

RESERVADO AO FISCO

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 22/08/2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

SECRETARIA MINICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARA

Pç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br Juntos Podemos Mais – Adm. 2017/2020"

PREGÃO PRESENCIAL Nº 008/2018,REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO TIRAS TEAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE GLICOSAMINA E LANCETAS DE PONTA TRIFACETADA E SILICONADA

1º CLASSIFICADA E DENTORA DO REGISTRO: SOQUIMICA LABORATÓRIO LTDA EPP, inscrita no **CNPJ/MF sob nº255.018.808-06**, Inscrição Estadual sob o nº, com endereço a AV. DR. JÂNIO QUADROS Nº200 Bairro: Distrito U. Gumaroes São José do Rio Preto - SP , CEP 15092-602 Fone/Fax (17) 17-2139-3090**, a entregar os matérias abaixo na Praça São Sebastião Nº 100- Centro – Cep: 14450-000-Jeriquara-sp.**

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 176 / 2018

ITEN	PRODUTO	*MARCA*	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Tiras Reagentes	Accu-Chek (Roche)	2.500 Unid	0,55	1.375,00
2	Lancetas De Ponta Trifacetada cx c/ 200 unid	Medisafe (tkl)	1.600 unid	0,35	560,00
				TOTAL	**1.935,00**

Jeriquara, 20 de Agosto de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

empenho@gruposoquimica.com.br

leonidas.firmo@gruposoquimica.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/10/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.40.03
6949306949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0045-0 - SAO JOSE DO RIO PRETO SP
CONTA: 9.009-9

FAVORECIDO: SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
CPF/CNPJ: 59.225.268/0001-74
VALOR: R$ 1.935,00
DEBITO EM: 17/10/2018
==========
DOCUMENTO: 101707
AUTENTICACAO SISBB: 0.67F.855.4EB.66C.957

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04921

DATA: 15/08/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA EPP CNPJ: 59.225.268/0001-74 Cod: 2958
Endereço: AV. JANIO QUADROS
Cidade..: SAO JOSE DO RIO PRETO CEP: 15092-602

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE TIRAS REAGENTES E LANCETAS DE PONTA TRIFACETADA.

Valor **1.935,00**
(um mil, novecentos e trinta e cinco reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.935,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4270 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.935,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.935,00
TOTAL					R$ 1.935,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.935,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.935,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	1.935,00
TOTAL. . .			R$ 1.935,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________
CGC/CPF:________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4930

NOTA DE EMPENHO Nº **4930**	FICHA: 132	DATA: 18/09/2018	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO: RECIBO	VENCIMENTO: 25/09/2018

NOME: C P F L — 33.050.196/0001-88 — CÓDIGO: 101
ENDEREÇO: Rod Mogi Mirim, Km 2,5 — 13088-900/Campinas-SP

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento do(s) serviço(s) de energia eletrica. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**78,03**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.43	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	188.360,04	78,03	11.561,93

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

setenta e oito reais e três centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

18.09.18
DATA

CONTABILIZADO

18/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	100.121-6	debito	

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rod. Eng. Miguel Noel N. Burnier, km 2,5
Campinas - SP - 13088-900
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

21700436

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA, 555
CENTRO
14450-000 JERIQUARA/SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 035505045 série C
Data de Emissão 27/08/2018
Data de Apresentação: 30/08/2018

Conta Contrato Nº 330000274608
Endereço Alternativo

Lote	Roteiro de Leitura	Nº. Medidor	PN
			60021092

Reservado ao Fisco
E3D8.5D69.D9EB.C7A2.D284.1DC0.16C8.5A4B

PREZADO(A) CLIENTE

A partir de 31/08, a Caixa Econômica não receberá contas de energia nos guichês. As outras formas de pagamento seguem disponíveis.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

PM DE JERIQUARA
AV SAUDADE,40
CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - /SP

CNPJ45.353.315/0001-50
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Poder Público Municipal -Bifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 10 10 www.cpfl.com.br	60021092	39810550	AGO/2018	18/09/2018	78,03

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 914500678876	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Alíq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,97%	COFINS 4,51%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0805	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	AGO/18	110,000	kWh	0,27100000	29,81	29,81	18,00	5,37	29,81	0,29	1,34	Vermelha 05 Dias
0601	Consumo Bandeira Verde - TE	AGO/18	110,000	kWh	0,36227273	39,85	39,85	18,00	7,17	39,85	0,39	1,80	Vermelha 24 Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	AGO/18				7,18	7,18	18,00	1,29	7,18	0,07	0,32	
0804	Juros de Mora	JUL/18				0,01							
0805	Multa por Atraso Pgto	JUL/18				1,18							
	Total Distribuidora					78,03							
TOTAL CONSOLIDADO						78,03	78,84		13,83	78,84	0,76	3,46	

HISTÓRICO DE CONSUMO

		kWh	Dias
2018	AGO	110	29
	JUL	86	30
	JUN	134	32
	MAI	175	28
	ABR	205	30
	MAR	267	32
	FEV	143	28
	JAN	87	30
2017	DEZ	188	30
	NOV	216	31
	OUT	188	30
	SET	161	33
	AGO	160	30

TARIFA ANEEL

	TUSD	TE
Consumo		
Consumo kWh	0,20737000	0,27726000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 24/08/2018	Leitura 25/07/2018	Fator Multipl.	Consumo [KWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
211896080	Ativa	39177	39067	1,00	110		26/09/2018

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISO IMPORTANTE

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 035505045 série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
330000274608	78,03	18/09/2018

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site www.cpfl.com.br

FARMACIA SANTA MARGARETH	AV NELSON RIBEIRO 465 - CENTRO
DRAGARIA BRAZUL FARMA	RUA CORONEL FRANCISCO LINO 552 - CENTRO
SUPERMERCADO PAGUE MENOS	RUA PEDRO AURELIANO 107 - VICTORIA LIPORONI

836800000009 780300403018 019526976030 300002746083

Autenticação Mecânica

18/10/2018 07:43:10

Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.43.08
6949306949         SEGUNDA VIA              0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras   83680000000-9   78030040301-8
                   01952697603-0   30000274608-3
Data do pagamento                    17/10/2018
Valor em Dinheiro                         78,03
Valor em Cheque                            0,00
Valor Total                               78,03
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  101701
AUTENTICACAO SISBB:        9.A68.827.FD6.7C8.9D2
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04909

DATA: 18/09/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: C P F L CNPJ: 33.050.196/0001-88 Cod: 101
Endereço: Rod Mogi Mirim, Km 2,5
Cidade..: 13088-900/Campinas-SP CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento do(s) serviço(s) de energia eletrica.

Valor **78,03**
(setenta e oito reais e três centavos) *
* *
* *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 78,03**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4930	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 78,03	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 78,03
TOTAL					R$ 78,03	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 78,03

Despesa Liquida: . . . . **R$ 78,03**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	DEBITO	78,03
TOTAL. . .			R$ 78,03

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________
CGC/CPF:________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5282

NOTA DE EMPENHO Nº **5282**	FICHA: 132	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: 000002/18	PREGÃO PRESENCIAL	0002/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA ME — 07.148.221/0001-50 — CÓDIGO 1035
ENDEREÇO: RUA MANOEL ALVES COSTA, 391 — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de serviços mecanicos/pintura/funilaria/reparos em geral. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **1.972,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.19	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
205.000,00	199.726,78	1.972,00	3.301,22

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

um mil, novecentos e setenta e dois reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17. 10. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	[illegible]	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 185-6

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00538/18	_	02/10/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**115 AMBULANCIA DUCATO CARGO**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 2 - Mod. Formatada: 2

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	620.001.001	MÃO DE OBRA MECÂNICA	UND	23,2	0	115	AMBULANCIA DUCATO CARC

Prefeito Municipal

Secretário

Almoxarifado

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01884/18	02/10/2018	

Fornecedor MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA ME COD: 1035
Endereço: RUA MANOEL ALVES COSTA, 391 Nº: CNPJ: 07.148.221/0001-50
JERIQUARA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
620.001.001	MÃO DE OBRA MECÂNICA	UND	23,2	85,00	AMBULANCIA DUCATO	
TOTAL PEDIDO						1.972,00

000002/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 2
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00538/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 2 - Mod. Formatada: 2

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
352

Código de Verificação de Autenticidade
XUAU1JUNS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/10/2018 às 13:31:16

Chave de Acesso
61281OHJSQ0P9AQLQX13KULRH9ECFXXT

Para certificação da autenticidade acesse http://portal.jeriquara.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JERIQUARA-SP	JERIQUARA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data Emissão do RPS	Competência
				09/10/2018

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		Microempresário Individuel (MEI)	04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
07.148.221/0001-50		0001-06/05	0001-06/05	MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA-ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R Manoel Alves Costa, 391		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA-SP	31347000	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
5.353.315/0001-50	ISENTA		PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

	Complemento	Bairro
Rua: Jonas Alves Costa, 559		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
14450-000	JERIQUARA-SP	(16) 3134-8700	compras@jeriquara.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
23.2	UN	MAO DE OBRA MECANICA - AMBULANCIA DUCATO	85.0	R$ 1.972,00

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 09 / 10 /2018
Juliana Barreto Lucindo
RG: 44.163.531-3

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 14.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m...	0,00%	0000140000001	4520001		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.972,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.972,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.972,00

Informações Complementares

PEDIDO DE COMPRA - 01884/18

RECEBI(EMOS) DE **MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **352** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XUAU1JUNS**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

5202

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:44
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.949.000.000.185
VALOR TOTAL 1.972,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCOS ANTONIO S M ME
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 185-6
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO D.34E.745.877.120.A87

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559

45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04912

DATA: 02/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018

Credor..: MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA M CNPJ: 07.148.221/0001-50 Cod: 1035

Endereço: RUA MANOEL ALVES COSTA, 391

Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450000

Discriminação..:

referente pagamento pelo fornecimento de serviços mecanicos/pintura/funilaria/reparos em geral.

Valor **1.972,00**

(um mil, novecentos e setenta e dois reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.972,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5282	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 1.972,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.972,00
TOTAL					R$ 1.972,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.972,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.972,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	1.972,00
TOTAL. . .			R$ 1.972,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome: ____________

CGC/CPF: ____________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5294

NOTA DE EMPENHO Nº **5294**	FICHA: 130	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: 000041/18	PREGÃO PRESENCIAL	0036/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: MARCOS EURICO SCHERMA-ME — 05.039.129/0001-27 — CÓDIGO: 537
ENDEREÇO: Rua Mercidio R.Oliveira, 631 — 14450-000/Jeriquara-SP.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de generos alimenticios. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**772,35**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.07	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	530.557,89	772,35	38.669,76

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

setecentos e setenta e dois reais e trinta e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

04.10.18
DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO "PAGUE-SE"

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 97-3

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01896/18	02/10/2018	

Fornecedor MARCOS EURICO SCHERMA-ME COD: 537
Endereço: Rua Mercidio R.Oliveira, 631 Nº: CNPJ: 05.039.129/0001-27
14450-000/Jeriquara-SP.

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
007.019.004	PAO FRANCES KG	KG	45,399	11,00	MANUT DA ADMINISTR	
600.001.003	BOLO DE FARINHA SIMPLES	KG	3,25	16,00	MANUT DA ADMINISTR	
600.001.006	PÃO DE QUEIJO	KG	3,8	19,50	MANUT DA ADMINISTR	
600.001.010	BISCOITO DE POLVILHO	KG	4,2	23,00	MANUT DA ADMINISTR	
600.001.011	BROA DE FUBÁ	KG	2,905	17,30	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						772,35

000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00550/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 36 - Mod. Formatada: 36

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01896/18	02/10/2018	

Fornecedor MARCOS EURICO SCHERMA-ME COD: 537
Endereço: Rua Mercidio R.Oliveira, 631 Nº: CNPJ: 05.039.129/0001-27
14450-000/Jeriquara-SP.

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
007.019.004	PAO FRANCES KG	KG	45,399	11,00	MANUT DA ADMINISTR	
600.001.003	BOLO DE FARINHA SIMPLES	KG	3,25	16,00	MANUT DA ADMINISTR	
00.001.006	PÃO DE QUEIJO	KG	3,8	19,50	MANUT DA ADMINISTR	
600.001.010	BISCOITO DE POLVILHO	KG	4,2	23,00	MANUT DA ADMINISTR	
600.001.011	BROA DE FUBÁ	KG	2,905	17,30	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						772,35

000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00550/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 36 - Mod. Formatada: 36

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00550/18	_	02/10/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 36 - Mod. Formatada: 36

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	007.019.004	PAO FRANCES KG	KG	45,399	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
3	600.001.003	BOLO DE FARINHA SIMPLES	KG	3,25	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
6	600.001.006	PÃO DE QUEIJO	KG	3,8	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
10	600.001.010	BISCOITO DE POLVILHO	KG	4,2	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
11	600.001.011	BROA DE FUBÁ	KG	2,905	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal | Secretário | Almoxarifado

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 02 / 10 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo

RG: 44.163.531-3

RECEBEMOS DE MARCOS EURICO SCHERMA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e [illegible]
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

MARCOS EURICO SCHERMA-ME

RUA MERCIDIO RODRIGUES DE OLIVEIRA, 631 - - CENTRO,
Jeriquara, SP - CEP: 14450000 - Fone/Fax: 31341330

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.001.768
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1005 0391 2900 0127 5500 1000 0017 6810 0007 0004

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135180680573809 - 04/10/2018 14:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ
402051947110		05.039.129/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	04/10/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA JONAS ALVES COSTA, 559 -	CENTRO	14450-000		04/10/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Jeriquara	1631341256	SP		13:52

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	772,35

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	772,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01	PÃO FRANCÊS	19059090	0102	5102	KG	45,4000	11,0000	499,40					
04	BISCOITO DE POLVILHO AZEDO	19053100	0102	5102	KG	4,2000	23,0000	96,60					
06	PÃO DE QUEIJO	19053100	0102	5102	KG	3,8000	19,5000	74,10					
05	BOLO DE FARINHA	17049020	0102	5102	KG	3,2500	16,0000	52,00					
038	BROA DE FUBÁ	19053100	0102	5102	KG	2,9050	17,3000	50,25					

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 04 / 10 / 18
Juliana Sorrilli Ludemir
RG. 44.163.531-3

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
00020002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PP 036/2018 PROCESSO 0/2018 ATA 9036/18	

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:45
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.949.000.000.097
VALOR TOTAL 772,35
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCOS E SCHERMA ME
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 97-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO 3.A65.F64.96E.A6D.8EE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04915

DATA: 02/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: MARCOS EURICO SCHERMA-ME CNPJ: 05.039.129/0001-27 Cod: 537
Endereço: Rua Mercidio R.Oliveira, 631
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP. CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de generos alimenticios.

Valor **772,35**
(setecentos e setenta e dois reais e trinta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 772,35**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5294 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 772,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 772,35
TOTAL					R$ 772,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 772,35

Despesa Líquida: . . . . **R$ 772,35**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	772,35
TOTAL. . .			R$ 772,35

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3858

NOTA DE EMPENHO Nº **3858**	FICHA: 130	DATA: 27/07/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 14/08/2018

NOME: COMERCIAL RIBEIRÃO PRETANA DE PRODUTOS ODONTOLÓGIC 65.823.148/0001-71 CÓDIGO: 4313
ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de produtos odontologicos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **1.439,63**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.10	MATERIAL ODONTOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	358.358,94	1.439,63	210.201,43

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

um mil, quatrocentos e trinta e nove reais e sessenta e três centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/07/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

27.07.18
DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 104
A: 2881
C.C: 003000445-7

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

Leticia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 27/07/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01259/18	27/07/2018	27/07/2018

Fornecedor COMERCIAL RIBEIRÃO PRETANA DE PRODUTOS ODONTOL COD: 4313
Endereço: Nº: CNPJ: 65.823.148/0001-71

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
617.002.062	BABADOR ODONTOLÓGICO C/ 100 UNID (BRANCO)	PCTE	10	15,99	MANUT DA ADMINISTR	
010.000.283	LUVA LATEX COM PO P	UN	20	27,00	MANUT DA ADMINISTR	
09.051.012	SERINGA DESC. 3 ML	UN	300	0,21	MANUT DA ADMINISTR	
036.000.041	COMPRESSA CIRURG. 7,5X7,5 C/ 9 FIOS	PCT	20	16,85	MANUT DA ADMINISTR	
617.002.169	SERINGA DESCARTÁVEL 5ML	UND	300	0,31	MANUT DA ADMINISTR	
010.026.045	RESINA PRIME E BONDE 2 1 REFIL	UN	1	65,73	MANUT DA ADMINISTR	
010.042.009	ESCOVA DENTAL	UN	100	1,81	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						1.439,63

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

Comercial Ribeirãopretana L .da ME
Rua Voluntario Etelvino Borges, 1220

Bairro: Centro
CEP: 14670000 Nuporanga-SP
Telefone: 16 3847-1842
E-mail: dentalribeiraopretana@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 2111. Série 1

Página: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0765 8231 4800 0171 5500 1000 0021 1113 3877 5766
Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe www.nfe.fazenda .gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135180501655032 2018-07-27T08:12:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
484064597110		65.823.148/0001-71

DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50	27/07/2018

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO	14450000	27/07/2018

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
JERIQUARA	1631348700	SP		08:13:09

FATURA

Parcela 1	Parcela 2	Parcela 3	Parcela 4	Parcela 5	Parcela 6	Parcela 7	Parcela 8	Parcela 9	Parcela 10
26/08/2018 1.439,63									

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.439,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.439,63

TRANS/VOL. TRANSPORTOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				0,000	0,000

PROD./SERV.

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00000866	BABADOR ODONT IMPER PCT C 100	48030090	0102	5102	PCT	10,0000	15,9900	159,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001525	LUVA LATEX COM PO P	40151900	0102	5405	CX	20,0000	27,0000	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001672	SERINGA DESCART 3 ML	90183119	0102	5102	UN	300,0000	0,2100	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000503	COMPRESSA GAZE 7,5 X 7,5 PCT C 500 WS 9 FIOS	30059090	0102	5405	PCT	20,0000	16,8500	337,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001673	SERINGA DESCART 5 ML	90183119	0102	5102	UN	300,0000	0,3100	93,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00000345	RESINA PRIME E BONDE 2 1 REFIL DENTSPLY	30064011	0102	5102	UN	1,0000	65,7300	65,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001357	ESCOVA DENTAL	96032100	0102	5102	UN	100,0000	1,8100	181,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREGAO 46 2017 SOLICITACAO 139 2018 DEPOSITAR BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA 2881 2 CONTA CORRENTE 003000445 7 Valor aproximado dos tributos: R$ 139,48 Aprox: 51,96 Fed 87,52 Est 0,00 Mun Fonte: SEBRAE (Conforme Lei 12 741 12)

RESERVADO AO FISCO
...sta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 27/07/18
Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

Data/hora emissão: 27/07/2018 08:13:16

Desenvolvido por Orlasoft

PEDIDO LICITAÇÃO ODONTOLÓGICO 2017

GOVERNO DO MUNICIPIO DE JERIQUARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua: Jonas Alves Costa, n. º 559 – Centro – Cep:14.450-000. Telefone: (016)3134-8700
CNPJ: 45.353.315/0001-50 – E-mail: licitação@jeriquara.sp.gov.br
Pregão Presencial nº 046/2017 Processo nº 054/2017

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: COMERCIAL RIBEIRÃOPRETANA DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS LTDA ME, inscrita no CNPJ/MF sob nº 65.823.148/0001-71, Inscrição Estadual sob o nº 484.064.597.110, com endereço a Rua Voluntário Etelvino Borges, 1220, Centro, Nuporanga/SP, CEP 14670-000 Fone/Fax (16) 3847-1842, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):-

CENTRO DE SAUDE

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº139 /2018

ITEM	MATERIAL	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
17	BABADOR ODONTOLÓGICO C/ 100 UNID(BRANCO) Marca SS PLUS	10 PCTE	15,99	159,90
43	COMPRESSA DE GAZES 500 UNID Marca: WS	20 PAC	16,85	337,00
53	ESCOVA DENTE MEDIA MACIA CORBRANCA Marca MED FIO	100 UND	1,81	181,00
92	LUVA PROCEDIMENTO P Marca: NUGARD	20 CX	27,00	540,00
110	PRIMER E BOND Marca: DENTSPLY	1UND	65,73	65,73
118	SERINGA DESCARTÁVEL 3ML Marca: DESCARPACK	300 UND	0,21	63,00
119	SERINGA DESCARTÁVEL 5ML Marca: DESCARPACK	300 UND	0,31	93,00
			TOTAL	1.439,63

Jeriquara, 20 de Julho de 2018.

Juliana SarretaLucindo

Chefe do Departamento de Saúde

dentalribeiraopretana@hotmail.com (FLAVIA)

17/10/2018 15:40:03

Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/10/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.40.03
6949306949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2881-9 - AVENIDA PRESIDENTE VARGAS
CONTA: 3.000.445-7

FAVORECIDO: COMERCIAL RIBEIRAOPRETANA DE PROD.O
CPF/CNPJ: 65.823.148/0001-71
VALOR: R$ 1.439,63
DEBITO EM: 17/10/2018
==========
DOCUMENTO: 101703
AUTENTICACAO SISBB: 4.21A.799.61A.92C.1AB

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04928

DATA: 27/07/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: COMERCIAL RIBEIRÃO PRETANA DE PR CNPJ: 65.823.148/0001-71 Cod: 4313
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de produtos odontologicos.

Valor **1.439,63**
(um mil, quatrocentos e trinta e nove reais e sessenta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.439,63**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3858 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.439,63	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.439,63
TOTAL					R$ 1.439,63	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.439,63

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.439,63**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	1.439,63
TOTAL. . .			R$ 1.439,63

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE SUBEMPENHO

3862 / 5

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
5	130	25/09/2018	

LICITAÇÃO		DOCUMENTO	VENCIMENTO
000018/18 PREGÃO PRESENCIAL	0017/18		10/10/2018

NOME: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA — 49.228.695/0001-52 — CÓDIGO: 81
ENDEREÇO: Rua Libero Badaro, 1399 — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR **SOMA**	**52,35**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
5.286,40	52,35	52,35	0,00

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

cinquenta e dois reais e trinta e cinco centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 25/09/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

25.09.18
DATA

CONTABILIZADO
26/9/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6520-X
C.C: 104069-3

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF.

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado Emissão: 25/09/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 52,35		NF-e Nº: 166021 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
AV. WILSON BEGO 745
FRANCA - SP - Fone: 1637211102

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 166021
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0949 2286 9500 0152 5500 0000 1660 2111 0719 1553

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135180655118578 25/09/2018 15:44:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Prefeitura Municipal de Jeriquara		45.353.315/0001-50	25/09/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Rua Jonas Alves Costa, 559,0000	Centro	14450-000	25/09/2018
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Jeriquara	(16)3134-8700	SP	

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	18/2/25/1	52.35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
52.35	6.28	0.00	0.00	52.35

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00		0.00	0.00	0.00	52.35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [9]	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Caixas			1	0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
055044	RISPERIDONA 1MG/ML SOL 30ML(G)	30049099	60	5102	FR	5.00	10.47	52.35	0.00	52.35	6.28	0.00	12.00	0.00
	Lote: 18L137 Dt. Fab.: 01/08/2018 Dt. Val.: 31/07/2023													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 52.35 Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Vera - End. Conf. B Local Entrega Praca Sao Sebastiao n 100 Bairro Centro CEP 14450000 BANCO DO BRASIL - CONTA AG 6520-X C/C 104069-3 PREGAO N 17/2018-2 EMP N 3862 FICHA N 130 PED N 01263.18	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal foi recebido em perfeita ordem. 25/09/18 Juliana Serreta Lucindo Secretaria Municipal de Saúde Jeriquara- SP

Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

```
17/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:38:09
694906949           SEGUNDA VIA                0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3           CONTA:         106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   17/10/2018
NR. DOCUMENTO                 666.520.000.104.069
VALOR TOTAL                                 52,35
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X           CONTA:         104.069-3
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO             3.14D.59B.8CA.D7C.696
```

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04936

DATA: 25/09/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 Cod: 81
Endereço: Rua Libero Badaro, 1399
Cidade..: FRANCA CEP: 14400-570

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **52,35**
(cinquenta e dois reais e trinta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 52,35**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3862 / 5	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 52,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 52,35
TOTAL					R$ 52,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 52,35

Despesa Líquida: . . . . **R$ 52,35**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	52,35
TOTAL. . .			R$ 52,35

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO
3854

NOTA DE EMPENHO Nº **3854**	FICHA: 132	DATA: 26/07/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 14/08/2018

NOME: SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATERNIDADE LTDA — 50.486.026/0001-60 — CÓDIGO: 2091
ENDEREÇO: RUA ABILIO COUTINHO, 331 — FRANCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario **SOMA**	**780,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
200.000,00	137.913,98	780,00	61.306,02

VALOR A SER PAGO R$ 780,00
setecentos e oitenta reais ***

EMPENHO AUTORIZADO EM 26/07/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
26.07.18
DATA

CONTABILIZADO
26/07/18
DATA
Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.
17.10.18
DATA
Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 341
A: 0155
C.C: 00883-2

Leticia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 60156

Data e Hora da Emissão	27/07/2018 08:46:00	Competência	27/7/2018	Código de Verificação	693813414
Número do RPS	62437	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	FRANCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATERNIDADE LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	50.486.026/0001-60	Inscrição Municipal	17605	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA ABÍLIO COUTINHO ,331 - SÃO JOAQUIM CEP: 14406-355				
Complemento:		Telefone:	(16)3711-6688	e-mail:	xml.hospital@unimedfranca.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA				
CNPJ/CPF	45.353.315/0001-50	Inscrição Municipal		Município	JERIQUARA - SP
Endereço e CEP	JONAS ALVES COSTA ,559 - CENTRO CEP: 14450-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3134-1256	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

PRESTACAO DE SERVICOS HOSPITALARES | ISS (%) 2.00 R$ 15.60 | PIS (%) 0.00 R$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R$ 0.00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (LEI 12.741/12): R$44.07

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

Em, 27 / 07 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo

RG: 44.163.531-3

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento do Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	780,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R$	780,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	0,00
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	780,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	780,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R$	15,60
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Agrupamento: **3 - CONSULTORIOS EXTERNOS** Tipo de Agrupamento: **CONTA AMBULATORIAL**

Remessa: **199381** Competência: **07/2018** Entrega: **31/07/2018**

199381

Convênio: **107 PREF.MUN.JERIQUARA - CONV**

Nota Fiscal

Período Inicio	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento		Nr. Carteira	Valor
28/06/2018	28/06/2018			4760807	4766900	JULIA VITORIA DA SILVA		140,00
29/06/2018	29/06/2018			4760810	4766903	VALDINEI DIAS SILVA		140,00
06/07/2018	06/07/2018			4760814	4766906	VILMA MARIA PEREIRA		140,00

Total : 3 420,00

Total Geral : 3 420,00

GUIA DE CONSULTA 2- PREFEITURAS

1 - Registro ANS

3 - Data de Emissão da Guia |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Dados do Beneficiário

4 - Prefeitura Municipal de : (cidade)
JERIQUARA-SP

5 - Autorizador: (secretarias saúde/assistência

6 - Validade da Carteira |__|__|/|__|__|__|__|

7- NOME:
JÚLIA VITÓRIA DA SILVA

12-T.L ABILIO COUTINHO , 331

18 - Município NCA

17 - UF SP

18 - Código IBGE

19 - CEP

20-MÉDICO:
ANA CAROLINA MENDES

21 - Conselho Profissional CRM 157725

23 - UF SP

24 - Código CBO S

Hipóteses Diagnósticas

32 - Data do Atendimento	33-Codigo Tabela	34-Código Procedimento
|__|__|/|__|__|	|__|__|	00.01.001-4

35 - Tipo de Consulta	36 - Tipo de Saída
2 - 1-Primeira 2-Seguimento 3-Pré-Natal	|__| - 1-Retorno 2-Retorno SADT 3-Referência 4-Internação 5-Alta

37 - Observação

38-Data e Assinatura do Médico
23/06/18

Dra. Ana Carolina Mendes
Neurologia Infantil
CRM 157725

39-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara– SP

Jeriquara, 28 de Junho de 2018

8:45

Nome: JULIA VITORIA DA SILVA
Nome da mãe: PRISCILA ALVES DA SILVA BENEVIDES
Data de Nascimento: 26/01/2017
Órgão Emissor: SSP/SP

CONSULTA : Dra ANA CAROLINA MENDES (NEUROLOGISTA)

Autorizo ao Hospital e Maternidade São Joaquim LTDA a proceder à realização da consulta, para o paciente acima citado o procedimento Será faturado pela PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA...

Lidiane da Silva Azevedo
RG 26.237.864-4 - Atendente
Centro de Saúde III - Jeriquara

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria da Saúde

Atendimento: 4766900 - JULIA VITORIA DA SILVA Lote: 4760807 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 199381

Paciente..: JULIA VITORIA DA SILVA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 28/06/2018 08:00 - Alta:
Medico/CRM: ANA CAROLINA MENDES / 157725
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: 1

Procedimento: 00010014 CONSULTA EM CONSULTORIO

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
CONSULTAS/VISITAS					**125,00**
CONSULTORIO MEDICO	125,00				125,00
TAXAS					**15,00**
CONSULTORIO MEDICO	15,00				15,00
				Total da Conta:	**140,00**

CONSULTAS/VISITAS

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF			HE	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
28/06/2018	00010014 CONSULTA EM CONSULTORIO			N	1	125,0000	125,00
	ANA CAROLINA MENDES	157725	36856917830	CLINICO			

Total do Setor: 125,00

Total de CONSULTAS/VISITAS: 125,00

TAXAS

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento		Qtde	Vl Unitario	Vl Total
28/06/2018	74000022	TAXA ADMINISTRATIVA	1	15,0000	15,00

Total do Setor: 15,00

Total de TAXAS: 15,00

Total Geral: 140,00

GUIA DE CONSULTA 2- PREFEITURAS

1 - Registro ANS	3 - Data de Emissão da Guia
	29/06/18

Dados do Beneficiário

4 - Prefeitura Municipal de : (cidade)	5 - Autorizador: (secretarias saúde/assistência	6 - Validade da Carteira
JERIQUARA-SP		

7- NOME:
VALDINEI DIAS SILVA

12-T.L		16 - Município	17 - UF	18 - Código IBGE	19 - CEP
	ABILIO COUTINHO , 331	NCA	SP		

20-MÉDICO:	21 - Conselho Profissional		23 - UF	24 - Código CBO S
MAURO ROBERTO C. FIGUEIREDO	CRM	36077	SP	

Hipóteses Diagnósticas

E11

32 - Data do Atendimento	33-Codigo Tabela	34-Código Procedimento
29/06/18		00.01.001-4

35 - Tipo de Consulta	36 - Tipo de Saída
2- 1-Primeira 2-Seguimento 3-Pré-Natal	2- 1-Retorno 2-Retorno SADT 3-Referência 4-Internação 5-Alta

37 - Observação

			nsável
29/06/18	Dr. Mauro R. C. Figueiredo Endocrinologista CRM 36077 SP	29/06/18	Valdinei - 2.- Sh.

Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara– SP

(At: 47491411)

Jeriquara, 29 de Junho de 2018

Nome: VALDINEI DIAS SILVA
Nome da mãe: CELINA DIAS SILVA
Data de Nascimento: 23/02/1974
RG: 25.066.090
Órgão Emissor: SSP/SP

CONSULTA: MAURO ROBERTO C. FIGUEIREDO
(ENDOCRINOLOGISTA)

Autorizo ao Hospital e Maternidade São Joaquim LTDA a proceder à realização da consulta, para o paciente acima citado o procedimento
Será faturado na retirada da guia...

Lidiane da Silva Azevedo
RG 26.237.864-4 - Atendente
Centro de Saúde III - Jeriquara

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria da Saúde

Atendimento: 4766903 - VALDINEI DIAS SILVA Lote: 4760810 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 199381

Paciente..: VALDINEI DIAS SILVA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 29/06/2018 08:00 - Alta:
Medico/CRM: MAURO ROBERTO DE CASTRO FIGUEIREDO / 36077
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: CORONEL FRANCISCO LIMA

Procedimento: 00010014 CONSULTA EM CONSULTORIO

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
CONSULTAS/VISITAS					**125,00**
CONSULTORIO MEDICO	125,00				125,00
TAXAS					**15,00**
CONSULTORIO MEDICO	15,00				15,00
				Total da Conta:	**140,00**

CONSULTAS/VISITAS

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF			HE	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
29/06/2018	00010014	CONSULTA EM CONSULTORIO		N	1	125,0000	125,00
	MAURO ROBERTO DE CASTRO FIGUE	36077	02994473836	CLINICO			
				Total do Setor:			125,00
				Total de CONSULTAS/VISITAS:			125,00

TAXAS

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento		Qtde	Vl Unitario	Vl Total
29/06/2018	74000022	TAXA ADMINISTRATIVA	1	15,0000	15,00
		Total do Setor:			15,00
		Total de TAXAS:			15,00
		Total Geral:			**140,00**

GUIA DE CONSULTA 2- PREFEITURAS

1 - Registro ANS	3 - Data da Emissão da Guia
	__/__/__

Dados do Beneficiário

4 - Prefeitura Municipal de : (cidade)	5 - Autorizador: (secretarias saúde/assistência	6 - Validade da Carteira
JERIQUARA-SP		

7- NOME:
VILMA MARIA PEREIRA

12-T.L		18 - Município	17 - UF	18 - Código IBGE	19 - CEP
	ABILIO COUTINHO , 331	NCA	SP		

20-MÉDICO:	21 - Conselho Profissional		23 - UF	24 - Código CBO S
PEDRO LUIZ SILVESTRINI	CRM	68693	SP	225270

Hipóteses Diagnósticas

32 - Data do Atendimento	33-Codigo Tabela	34-Código Procedimento
06 07 18	16	00.01.001-4

35 - Tipo de Consulta	36 - Tipo de Saída
_ - 1-Primeira 2-Seguimento 3-Pré-Natal	_ - 1-Retorno 2-Retorno SADT 3-Referência 4-Internação 5-Alta

37 - Observação

38-Data e Assinatura do Médico	39-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável
06/07/18 Pedro L. Silvestrini Ortopedista CRM 68693	06/07/18 X - Vilma m. Pereira

Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara– SP

Jeriquara, 06 DE JULHO DE 2018

Nome: VILMA MARIA PEREIRA
Nome da mãe: MARIA DA CONCEÇAO
Data de Nascimento: 21/04/1967
RG:25.066.241-3
Órgão Emissor: SSP/SP
Estado Civil: SOLTEIRA

CONSULTA:PEDRO LUIZ SILVESTRINI(ORTOPEDISTA)

.

Autorizo ao Hospital e Maternidade São Joaquim LTDA a proceder à realização da consulta, para o paciente acima citado o procedimento
Será faturado Pela Prefeitura Municipal de jeriquara

Dilma Maria Pereira Marçula
RG: 28.946.564-3
Atendente Social
Centro de Saúde III Jeriquara

Juliana Sarreta Berando
Secretaria da Saúde

Atendimento: 4766906 - VILMA MARIA PEREIRA Lote: 4760814 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 199381

Paciente..: VILMA MARIA PEREIRA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 06/07/2018 08:00 - Alta:
Medico/CRM: PEDRO LUIZ SILVESTRINI / 68693
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: CEL FRANCISCO LINO

Procedimento: 00010014 CONSULTA EM CONSULTORIO

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
CONSULTAS/VISITAS					**125,00**
CONSULTORIO MEDICO	125,00				125,00
TAXAS					**15,00**
CONSULTORIO MEDICO	15,00				15,00
				Total da Conta:	**140,00**

CONSULTAS/VISITAS

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF			HE	Qtde	Vl Unitario	Vl Total
06/07/2018	00010014 CONSULTA EM CONSULTORIO			N	1	125,0000	125,00
	PEDRO LUIZ SILVESTRINI	68693	05025194873	CLINICO			

Total do Setor: 125,00

Total de CONSULTAS/VISITAS: 125,00

TAXAS

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento		Qtde	Vl Unitario	Vl Total
06/07/2018	74000022	TAXA ADMINISTRATIVA	1	15,0000	15,00

Total do Setor: 15,00

Total de TAXAS: 15,00

Total Geral: 140,00

Agrupamento: **3 - CONSULTORIOS EXTERNOS** Tipo de Agrupamento: **CONTA AMBULATORIAL**

Remessa: **199070** Competência: **07/2018** Entrega: **31/07/2018**

199070

Convênio: **107 PREF.MUN.JERIQUARA - CONV**

Nota Fiscal

Período

Inicio	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento		Nr. Carteira	Valor
19/06/2018	19/06/2018			4756081	4762201	JULIO GONCALVES DE OLIVEI		80,00

Total : 1 80,00

Total Geral : 1 80,00

São Joaquim
Hospital e Maternidade

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2

JERIQUARA-SP

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Data da Emissão da Guia

Dados do Beneficiário

8 - COOPERATIVA DE ALUNOS ETE	9- Autorizador	10 - Validade da Carteira	11 - Nome	12 - Número do Cartão Nacional de Saúde
			JÚLIO GONÇALVES DE OLIVEIRA	

Dados do Contratado Solicitante

13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	14 - Nome do Contratado	15 - Código CNES

16 - Nome do Profissional Solicitante	17 - Conselho Profissional	18 - Número no Conselho	19 – UF	20 - Código CBO S
	CRM		SP	

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Data/Hora da Solicitação	22 - Caráter da Solicitação	23 - CID 10	24 - Indicação Clínica (obrigatório em pequena cirurgia, terapia, consulta de referência e alto custo)
	E-Eletiva U-Urgência/Emergência		

25-Tabela	26- Código do Procedimento	27 - Descrição	28.Qt.Solic.	29-Qt.Autoriz.
1 -	40103170	EEG de rotina	01	01

Dados do Contratado Executante

30 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	31 - Nome do Contratado	32-T.L.	33-34-35-Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF	38 - Cód. IBGE	39 - CEP	40- Código CNES

40a - Código na Operadora / CPF do exec. complementar	41 - Nome do Profissional Executante/Complementar	42 - Conselho Profissional	43 - Número no Conselho	44 - UF	45 - Código CBO S	45a - Grau de Participação

Dados do Atendimento

46-Tipo Atendimento	47 - Indicação de Acidente	48 - Tipo de Saída
01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05- Exame 06-Atendimento Domiciliar 07- SADT Internado 08 - Quimioterapia 09-Radioterapia 10-TRS-Terapia Renal Substitutiva	1 - Acidente ou doença relacionados ao trabalho 2 - Trânsito 3 - Outros	1-Retorno 2-Retorno SADT 3-Referência 4-Internação 5-Alta 6-Óbito

49 -Tipo de Doença	50 -Tempo de Doença
A-Aguda C-Crônica	A-Anos M-Meses D-Dias

Procedimentos e Exames realizados

	51-Data	52-Hora Inicial	53-Hora Final	54-Tabela	55-Código do Procedimento	56-Descrição	57-Qtde.	58-Via	59-Tec.	60% Red. / Acresc.	61-Valor Unitário - R$	62-Valor Total - R$
1-			a									
2-			a									
3-			a									
4-			a									
5-			a									

63-Data e Assinatura de Procedimentos em Série

1 -	3 -	5 -	7 -	9 -	
2 -	4 -	6 -	8 -	10 -	

64 - Observação

65 - Total Procedimentos R$	66 - Total Taxas e Aluguéis R$	67 - Total Materiais R$	68 - Total Medicamentos R$	69 - Total Diárias R$	70 - Total Gases Medicinais R$	71 - Total Geral da Guia R$

86 - Data e Assinatura do Solicitante	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89- Data e Assinatura do Prestador Executante

Fabiana

Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara– SP

Jeriquara, 12 de Junho de 2018

10:00

Nome: JULIO GONÇALVES DE OLIVEIRA
Nome da mãe: NILVA GONÇALVES
Data de Nascimento: 01/10/2005
RG: 63.262.095-X
Órgão Emissor: SSP/SP

EXAME: EEG ELETROENCEFALOGRAMA
Dra KATIA MARIA MARTINS

Autorizo ao Hospital e Maternidade São Joaquim LTDA a proceder à realização da consulta, para o paciente acima citado o procedimento
Será faturado pela PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA...

Lidiane da Silva Azevedo
RG 26.237.864-4 - Atendente
Centro de Saúde III - Jeriquara

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria da Saúde

19/06 às 09:09

Atendimento: 4762201 - JULIO GONCALVES DE OLIVEIRA Lote: 4756081 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 199070

Paciente..: JULIO GONCALVES DE OLIVEIRA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 19/06/2018 09:00 - Alta:
Medico/CRM: EDITH APARECIDA DE PADUA / 46492
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: ABILIO COUTINHO

Procedimento: 40103170 EEG COM 32 CANAIS E SISTEMA 10-2- MODIFICADO

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
ELECTRENCEFALOGRAFIA					**80,00**
CONSULTORIO MEDICO	80,00				80,00

Total da Conta: **80,00**

ELECTRENCEFALOGRAFIA

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF				Qtde	Vl Unitario	Vl Total
19/06/2018	22010050 ELETROENCEFALOGRAMA (SONO) PROLONGADO				1	80,0000	80,00
	EDITH APARECIDA DE PADUA	46492	36351571634	CLINICO			

Total do Setor: 80,00

Total de **ELECTRENCEFALOGRAFIA**: 80,00

Total Geral: **80,00**

Agrupamento: **6 - CENTRO DIAG. INTEGRADO (CDI)** Tipo de Agrupamento: **CONTA AMBULATORIAL**

Remessa: **199069** Competência: **07/2018** Entrega: **31/07/2018**

199069

Convênio: **107 PREF.MUN.JERIQUARA - CONV**

Nota Fiscal

Período								
Inicio	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento		Nr. Carteira	Valor
06/07/2018	06/07/2018			4750566	4756634	EDMAR ELIAS		90,00
21/06/2018	21/06/2018			4734159	4740216	JESSICA PAVANI DE OLIVEIRA		100,00
19/06/2018	19/06/2018			4731937	4738067	ROSELI DE SOUZA RODRIGUE		90,00

Total : 3 280,00

Total Geral : 3 280,00

São Joaquim
Hospital e Maternidade

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2

JERIQUARA-SP

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal	4 - Data da Autorização	5-Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Data de Emissão da Guia

Dados do Beneficiário

8 - COOPERATIVA DE ALUNOS ETE	9- Autorizador	10 - Validade da Carteira	11 - Nome	12 - Número do Cartão Nacional de Saúde
			EDMAR ELIAS	

Dados do Contratado Solicitante

13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	14 - Nome do Contratado	15 - Código CNES

16 - Nome do Profissional Solicitante	17 - Conselho Profissional	18 - Número no Conselho	19 – UF	20 - Código CBO S
	CRM		SP	

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Data/Hora da Solicitação	22 - Caráter da Solicitação	23 - CID 10	24 - Indicação Clínica (obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta de referência e alto custo)
	E-Eletiva U-Urgência/Emergência		

25-Tabela	26- Código do Procedimento	27 - Descrição	28.Qt.Solic.	29-Qt.Autoriz.
1 -	40901220	Articular (por articulação)	01	01

Dados do Contratado Executante

30 - Código na Operadora / CPF	31 - Nome do Contratado	32-T.L.	33-34-35-Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF	38 - Cód. IBGE	39 - CEP	40 - Código CNES

40a - Código na Operadora / CPF do exec. complementar	41 - Nome do Profissional Executante/Complementar	42 - Conselho Profissional	43 - Número no Conselho	44 - UF	45 - Código CBO S	45a - Grau de Participação

Dra Lilian Mirandola Dias Pedro
Médica Radiologista
CRM 140366

Dados do Atendimento

46-Tipo Atendimento	47 - Indicação de Acidente	48- Tipo de Saída
01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05- Exame 06-Atendimento Domiciliar 07- SADT Internado 08 - Quimioterapia 09-Radioterapia 10-TRS-Terapia Renal Substitutiva	0 - Acidente ou doença não relacionados ao trabalho 1 - Trabalho 2 - Outros	- 1-Retorno 2-Retorno SADT 3-Referência 4-Internação 5-Alta 6-Óbito

49 -Tipo de Doença	50 -Tempo de Doença
A-Aguda C-Crônica	- A-Anos M-Meses D-Dias

Procedimentos e Exames realizados

	51-Data	52-Hora Inicial	53-Hora Final	54-Tabela	55-Código do Procedimento	56-Descrição	57-Qtde.	58-Via	59-Tec.	60% Red. / Acresc.	61-Valor Unitário - R$	62-Valor Total - R$
1-			a									
2-			a									
3-			a									
4-			a									
5-			a									

63-Data e Assinatura de Procedimentos em Série

1-		3-		5-		7-		9-	
2-		4-		6-		8-		10-	

64 - Observação

65 - Total Procedimentos R$	66 - Total Taxas e Aluguéis R$	67- Total Materiais R$	68 - Total Medicamentos R$	69 - Total Diárias R$	70 - Total Gases Medicinais R$	71 - Total Geral da Guia R$

86 - Data e Assinatura do Solicitante	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89- Data e Assinatura do Prestador Executante
		06/07/18 Edmar Elias	

Dra Lilian Mirandola Dias Pedro
Médica Radiologista
CRM 140366

Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara– SP

Jeriquara, 06 de Julho de 2018

Nome: Edmar ELIAS
Nome da mãe: ELZA LUIZA DE JESUS
Data de Nascimento:10/09/1974
RG: 28.770.800-7
Órgão Emissor: SSP/SP

EXAME: ULTRASSOM TORNOZELO DIREITO

Autorizo ao Hospital e Maternidade São Joaquim LTDA a proceder à realização da consulta, para o paciente acima citado o procedimento
Será faturado pela PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA...

Dilma Maria Pereira Marçula
RG: 28.946.564-3
Atendente Social
Centro de Saúde III Jeriquara

Juliana Barreta Bacindo
Secretaria da Saúde

06/07/18 x Edmar Elias

Atendimento: 4756634 - EDMAR ELIAS Lote: 4750566 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 199069

Paciente..: EDMAR ELIAS
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 06/07/2018 08:11 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO COOPERADO / 99999998
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: ODILIO VIEIRA

Procedimento: 33010048 ULTRAS.ARTICULACOES

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
ULTRA-SONOGRAFIA					**90,00**
CONSULTORIO MEDICO	90,00				90,00

Total da Conta: **90,00**

ULTRA-SONOGRAFIA

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF				Qtde	Vl Unitario	Vl Total
06/07/2018	33010048	ULTRAS.ARTICULACOES			1	90,0000	90,00
	LILIAN MIRANDOLA DIAS PEDRO	140386	33980429881	CLINICO			

Total do Setor: 90,00

Total de ULTRA-SONOGRAFIA: 90,00

Total Geral: **90,00**

Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara– SP

Jeriquara, 21 DE JUNHO DE 2018

Nome: JESSICA PAVANI DE OLIVEIRA VIDAL
Nome da mãe: VERA LUCIA PAVANI
Data de Nascimento: 10/10/1998
RG:58.206.770-4
Órgão Emissor: SSP/SP
Estado Civil: CASADA

EXAME : ULTRASSOM TRANSVAGINAL

.

Autorizo ao Hospital e Maternidade São Joaquim LTDA a proceder à realização da consulta, para o paciente acima citado o procedimento
Será faturado Pela Prefeitura Municipal de jeriquara

Dilma Maria Pereira Marçula
RG: 28.946.564-3
Atendente Social
Centro de Saúde III Jeriquara

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria da Saúde

Jessica Pavani de Oliveira Vidal

Atendimento: 4740216 - JESSICA PAVANI DE OLIVEIRA VIDAL Lote: 4734159 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 199069

Paciente..: JESSICA PAVANI DE OLIVEIRA VIDAL
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 21/06/2018 07:12 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO COOPERADO / 99999998
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: LEONILINO FERREIRA SILVA

Procedimento: 33010145 ULTRAS.PELVICA TRANSVAGINAL

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
ULTRA-SONOGRAFIA					**100,00**
CONSULTORIO MEDICO	100,00				100,00

Total da Conta: **100,00**

ULTRA-SONOGRAFIA

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF				Qtde	Vl Unitario	Vl Total
21/06/2018	33010145	ULTRAS.PELVICA TRANSVAGINAL			1	100,0000	100,00
	JOAO SOARES LEITE FILHO	68660	07455173822	CLINICO			

Total do Setor: 100,00

Total de ULTRA-SONOGRAFIA: 100,00

Total Geral: **100,00**

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2- **PREFEITURAS**

1 - Registro ANS

Dados do Beneficiário

3 - Nº Guia Principal

4 - Data de Autorização

5-Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Data de Emissão da Guia

8 - Prefeitura Municipal de : (cidade:)
JERIQUARA – SP

10 - Validade da Carteira

11 - Nome:
ROSELI DE SOUZA RODRIGUES

12 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF
50.486.026.0001/60

HOSPITAL SÃO JOAQUIM DE FRANCA

14 - Código CNES

16 - Nome do Profissional Solicitante:

17 - Conselho Profissional
CRM

18 - Número no Conselho

19 - UF
SP

20 - Código CBO S

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

25-Tabela	26- Código do Procedimento	27 - Descrição	28.Qt.Solic.	29-Qt.Autoriz.
1 -	4 0 9 0 1 1 1 4	US MAMAS	01	01

Dr. Alberto Policano Neto
CRM: 66.987

30 - Código na Operadora / CNPJ / CPF
50.486.026.0001-60

31 - Nome do Contratado
Hospital São Joaquim de Franca

32-T.L.

33-34-35-Logradouro - Número - Complemento

36 - Município

37 - UF
SP

38 - Cód. IBGE

39 - CEP

40- Código CNES

40a - Código na Operadora / CPF do exec. complementar

41 - Nome do Profissional Executante/Complementar

42 - Conselho Profissional

43 - Número no Conselho

44 - UF

45 - Código CBO S

45a - Grau de Participação

Dados do Atendimento

46-Tipo Atendimento
01 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05- Exame 06-Atendimento Domiciliar
07- SADT Internado 08 - Quimioterapia 09-Radioterapia 10-TRS-Terapia Renal Substitutiva

47 - Indicação de Acidente

48- Tipo de Saída
- 1-Retorno 2-Retorno SADT 3-Referência 4-Internação 5-Alta 6-Óbito

Consulta Referência

49 -Tipo de Doença
A-Aguda C-Crônica

50 -Tempo de Doença
A-Anos M-Meses D-Dias

Procedimentos e Exames realizados

	51-Data	52-Hora Inicial	53-Hora Final	54-Tabela	55-Código do Procedimento	56-Descrição	57-Qtde.	58-Via	59-Tec.	60% Red. / Acresc.	61-Valor Unitário - R$	62-Valor Total - R$
1-			a									
2-			a									
3-			a									
4-			a									
5-			a									

63-Data e Assinatura de Procedimentos em Série

1 - 3 - 5 - 7 - 9 -
2 - 4 - 6 - 8 - 10 -

64 - Observação

Dr. Alberto Policano Neto
CRM: 66.987

65 - Total Procedimentos R$	66 - Total Taxas e Aluguéis R$	67- Total Materiais R$	68 - Total Medicamentos R$	69 - Total Diárias R$	70 - Total Gases Medicinais R$	71 - Total Geral da Guia R$

86 - Data e Assinatura do Solicitante	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88-Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89- Data e Assinatura do Prestador Executante
/ /	/ /	/ /	/ /

x R. Rodrigues

Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara– SP

Jeriquara, 19 DE JUNHO DE 2018

Nome: ROSELI DE SOUZA RODRIGUES
Nome da mãe: MARIA APARECIDA DE SOUZA
Data de Nascimento: 17/11/1972
RG:264133493
Órgão Emissor: SSP/SP
Estado Civil: CASADA

EXAME : ULTRASSOM DE MAMAS

.

Autorizo ao Hospital e Maternidade São Joaquim LTDA a proceder à realização da consulta, para o paciente acima citado o procedimento
Será faturado Pela Prefeitura Municipal de jeriquara

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria da Saúde

19/06/18 Roseli de Souza Rodrigues

Atendimento: 4738067 - ROSELI DE SOUZA RODRIGUES Lote: 4731937 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 199069

Paciente..: ROSELI DE SOUZA RODRIGUES
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 19/06/2018 13:43 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO COOPERADO / 99999998
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: SEBASTIAO GONCALVES COSTA

Procedimento: 40901114 MAMAS

Resumo da Conta Ambulatorial.

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
ULTRA-SONOGRAFIA					**90,00**
CONSULTORIO MEDICO	90,00				90,00

Total da Conta: 90,00

ULTRA-SONOGRAFIA

Setor 23 CONSULTORIO MEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF				Qtde	Vl Unitario	Vl Total
19/06/2018	33010129 ORGAOS ESTRUTURAS SUPERFICIAIS				1	90,0000	90,00
	ALBERTO PULICANO NETO	66987	86340620663	CLINICO			

Total do Setor: 90,00

Total de ULTRA-SONOGRAFIA: 90,00

Total Geral: 90,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/10/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.40.03
6949306949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0155-4 - FRANCA SP
CONTA: 883-2

FAVORECIDO: SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATERNIDADE
CPF/CNPJ: 50.486.026/0001-60
VALOR: R$ 780,00
DEBITO EM: 17/10/2018
==========
DOCUMENTO: 101705
AUTENTICACAO SISBB: 9.2DF.7D3.D39.BA4.CD8

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04926

DATA: 26/07/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATERNIDA CNPJ: 50.486.026/0001-60 Cod: 2091
Endereço: RUA ABILIO COUTINHO, 331
Cidade..: FRANCA CEP: 14406-355

Discriminação..:
REFERENTE PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES.

Valor **780,00**
(setecentos e oitenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 780,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3854 / 1	OR	020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.39.00	R$ 780,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 780,00
TOTAL					R$ 780,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 780,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 780,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	780,00
TOTAL. . .			R$ 780,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome: ____________
CGC/CPF: ____________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

5305

NOTA DE EMPENHO Nº **5305**	FICHA: 130	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000044/18	PREGÃO PRESENCIAL	0039/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: JOSE PINTO NETO-ME — 22.047.752/0001-40 — CÓDIGO: 3451
ENDEREÇO: AV. NELSON RIBEIRO — JERIQUARA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de generos alimenticios. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario — **SOMA**	**489,84**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.07	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	531.330,24	489,84	38.179,92

VALOR A SER PAGO R$ **489,84**

quatrocentos e oitenta e nove reais e oitenta e quatro centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

09. 10. 18
DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17. 10. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106121-6	1 comp	

B: 756
Ag: 4321
c/c: 20031874

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00562/18	_	02/10/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000044/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**14 MANUT DA ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000044/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 39 - Mod. Formatada: 39

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto / Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. / Observação	C. Custo	Centro de Custo
11	610.002.011	CAFÉ 100% ARÁBICA	PCT	24	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
19	610.002.019	CRAVO DA ÍNDIA	PCT	24	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO
35	610.002.035	LEITE INTEGRAL LONGA VIDA	LITRO	120	0	14	MANUT DA ADMINISTRAÇÃO

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01907/18	02/10/2018	

Fornecedor JOSE PINTO NETO-ME COD: 3451
Endereço: AV. NELSON RIBEIRO Nº: 387 CNPJ: 22.047.752/0001-40
JERIQUARA

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
610.002.011	CAFÉ 100% ARÁBICA	PCT	24	5,97	MANUT DA ADMINISTR	
610.002.019	CRAVO DA ÍNDIA	PCT	24	1,49	MANUT DA ADMINISTR	
610.002.035	LEITE INTEGRAL LONGA VIDA	LITRO	120	2,59	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						489,84

000044/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 39
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00562/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000044/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 39 - Mod. Formatada: 39

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOSE PINTO NETO ME - SERGINHO SUPER

AV NELSON RIBEIRO, 387 - CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP
FONE: (16) 3134-1388

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

000.000.348
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 1022 0477 5200 0140 5500 1000 0003 4810 0000 4755

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO	135180692223282 09/10/2018 15:34:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
402.007.646.111		22.047.752/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	09/10/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO		14450-000	09/10/2018
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JERIQUARA	SP	(16) 3134-8700	ISENTO	15:34:58

FATURA / DUPLICATA

001 09/10/2018 489,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	489,84

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**489,84**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
7898510050010	CAFE LA SANTE 500 GR	7898510050010	09012100	0400	5405	PC	24	5,97	143,28	0,00	0,00	0
7898215151890	LEITE PIRACANJUBA	7898215151890	04029900	0400	5405	PC	120	2,59	310,80	0,00	0,00	0
7896795912627	CRAVO DA INDIA	7896795912627	09071000	0400	5405	PC	24	1,49	35,76	0,00	0,00	0

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal foi recebido em perfeita ordem.
Em, 09 / 10 / 2018
Juliana Sarreta Lucinde
RG: 44.163.531-3

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM: I.E. : ISENTO I.E. : ISENTO pedido n 01907/18	

RECEBEMOS DE JOSE PINTO NETO ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 09/10/2018 VALOR TOTAL: 489,84 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, CENTRO, 14450-000-JERIQUARA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.000.348 SÉRIE 1

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/10/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 15.40.04
6949306949         SEGUNDA VIA              0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 4321-4 - SICOOB CRED ACIF
CONTA:   2.003.187-4

FAVORECIDO:  JOSE PINTO NETO
CPF/CNPJ: 22.047.752/0001-40
VALOR: R$                                 489,84
DEBITO EM: 17/10/2018
================================================
DOCUMENTO: 101708
AUTENTICACAO SISBB:        B.0EF.79B.38C.F64.8AB
```

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04937

DATA: 02/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: JOSE PINTO NETO-ME CNPJ: 22.047.752/0001-40 Cod: 3451
Endereço: AV. NELSON RIBEIRO
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de generos alimenticios.

Valor **489,84**
(quatrocentos e oitenta e nove reais e oitenta e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 489,84**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5305	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 489,84	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 489,84
TOTAL					R$ 489,84	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 489,84

Despesa Líquida: . . . . **R$ 489,84**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	489,84
TOTAL. . .			R$ 489,84

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3721

NOTA DE EMPENHO Nº 3721	FICHA: 130	DATA: 23/07/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000036/18	PREGÃO PRESENCIAL	0032/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: LDC SITRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI ME 27.164.286/0001-05 CÓDIGO: 4632

ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de materiais de higiene e limpeza. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario **SOMA**	**509,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.22	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	352.005,81	509,00	217.485,19

VALOR A SER PAGO R$ **509,00**

quinhentos e nove reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 23/07/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

30.07.18
DATA

CONTABILIZADO

23/07/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	Transf	

B: 001
A: 1422-2
C.C: 25814-8

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 23/07/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01227/18	23/07/2018	

Fornecedor LDC SITRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI ME COD: 4632
Endereço: Nº: CNPJ: 27.164.286/0001-05

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
619.001.043	PAPEL HIGIÊNICO BRANCO, EM ROLOMEDINDO 10 CM DE	PCT	15	1,54	MANUT DA ADMINISTR	
001.045	PAPEL TOALHA: COMPOSTA DE 100% DE FIBRAS CELULÓ	FARDO	7	29,70	MANUT DA ADMINISTR	
01.057	SACO DE LIXO 20 LITROS PRETO: PARA USO DOMÉSTICO	FARDO	40	6,95	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						509,00

000036/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 32
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00040/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000036/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 32 - Mod. Formatada: 32

Interessado \ Responsável

Almoxarife

RECEBEMOS DC DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO 30/07/2018 - DEST. / REM.: MUNICIPIO DE JERIQUARA - VALOR TOTAL: R$ 509,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
03/08/2018	

NF-e
Nº 000003798
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DC DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI
RUA ANTONIO TEIXEIRA ROQUE, 230 - JARDIM MALVINA M. DE F. NOROH -
CEP:14340-000 - BRODOWSKI - SP
TEL: (16)3661-7787

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000003798 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3518 0727 1642 8600 0105 5500 1000 0037 9810 0003 7983

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135180506440609 30/07/2018 09:16:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
703066771		27.164.286/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	30/07/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA ONAS ALVES COSTA, 559	CENTRO	14450-000		30/07/2018
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JERIQUARA	(16)3134-1256	SP		09:14:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	30/07/2018	509,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	135,97	509,00
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	509,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MVT SOLUÇÕES EM TRANSPORTES LTDA - ME	0 - EMITENTE				23.103.418/0001-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROTAVIO ARMANHADO FILHO, 402	RIBEIRAO PRETO			SP	797152456118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
62		.		60,448	60,112

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7896164006603	PAPEL HIGIENICO FS 30M 16X4 BRANCO LUXO GOLDEN] GOLDEN	48181000	0500	5405	PT	150	1,54	23,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2218	PAPELHA 12X1 PT/2 RL DONNA	48189090	0500	5405	FD	7,0	29,70	207,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899908845881 6	SACO P/ LIXO PRETO 20L SILPLAS	39232910	0500	5405	FD	40,0	6,95	278,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Material Entregue
03/08/2018

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Processo Licitatorio Federal: R$ 58.21 (11.430%) / Estadual: R$ 77.76 (15.270%). Empenho BF - Ref. Licitacao n PP 32/2018 - Empenho n 01227/18	Juliano Correto Lucindo RG: 44.163.531-3

Disponibilize seus arquivos digitais online para seus clientes, acesse pandoranfe.com.br

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 23/07/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01227/18	23/07/2018	

Fornecedor: DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI ME COD: 4632
Endereço: Nº: CNPJ: 27.164.286/0001-05

Cod Prod	Descr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
619.001.043	PAPEL HIGIÊNICO BRANCO, EM ROLOMEDINDO 10 CM DE	PCT	15	1,54	MANUT DA ADMINISTR	
619.001.045	PAPEL TOALHA: COMPOSTA DE 100% DE FIBRAS CELULÓ	FARDO	7	29,70	MANUT DA ADMINISTR	
619.001.057	SACO DE LIXO 20 LITROS PRETO: PARA USO DOMÉSTICO	FARDO	40	6,95	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						509,00

000036/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 32
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs : Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00040/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000036/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 32 - Mod. Formatada: 32

Interessado \ Responsável

Almoxarife

```
17/10/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:37:45
694906949          SEGUNDA VIA                0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  17/10/2018
NR. DOCUMENTO                661.422.000.025.814
VALOR TOTAL                                509,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LDC D DE MATERIAIS EIRELI
AGENCIA: 1422-2          CONTA:         25.814-8
NR. DOCUMENTO                666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           4.8D5.1E3.CE1.A05.547
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04919

DATA: 23/07/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LDC SITRIBUIDORA DE MATERIAIS EI CNPJ: 27.164.286/0001-05 Cod: 4632
Endereço:
Cidade..: CEP:
Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de materiais de higiene e limpeza.

Valor **509,00**
(quinhentos e nove reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 509,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3721	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 509,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 509,00
TOTAL					R$ 509,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 509,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 509,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	509,00
TOTAL. . .			R$ 509,00

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

3735

NOTA DE EMPENHO Nº 3735	FICHA: 130	DATA: 23/07/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000036/18	PREGÃO PRESENCIAL	0032/18	DOCUMENTO:	VENCIMENTO:

NOME: LDC SITRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI ME 27.164.286/0001-05 CÓDIGO 4632
ENDEREÇO:

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de materiais de higiene e limpeza. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **346,50**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.22	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	353.528,77	346,50	216.124,73

VALOR A SER PAGO R$ **346,50**

trezentos e quarenta e seis reais e cinquenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 23/07/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

30.07.18
DATA

CONTABILIZADO

23/07/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 1422-2
C.C: 25814-8

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

Leticia de Paula Almeida
SECRETÁRIA

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 23/07/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01240/18	23/07/2018	

Fornecedor LDC SITRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI ME COD: 4632
Endereço: Nº: CNPJ: 27.164.286/0001-05

Cod Prod	Discr	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
619 001 043	PAPEL HIGIÊNICO BRANCO. EM ROLOMEDINDO 10 CM DE	PCT	225	1 54	MANUT DA ADMINISTR	
	TOTAL PEDIDO					346 50

000036/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 32
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00054/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000036/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 32 - Mod. Formatada: 32

Interessado \ Responsável

Almoxarife

RECEBEMOS DE MATERIAIS EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 30/07/2018 - DEST. / REM.: MUNICIPIO DE JERIQUARA - VALOR TOTAL: R$ 346,50

DATA DE RECEBIMENTO: 03/08/2018 — IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000003793
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUC DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI
RUA A[illegible]ONIO TEIXEIRA ROQUE, 230 -
JARI[illegible] MALVINA M. DE F. NOROH -
CLI[illegible]0-000 - BRODOWSKI - SP
TEL.: [illegible]664-7[illegible]87

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000003793 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3518 0727 1642 8600 0105 5500 1000 0037 9310 0003 7936

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VEND[illegible]E MERCADORIA	135180506306306 30/07/2018 08:42:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
2270[illegible]110		27.164.286/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUN[illegible]PIO DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50	30/07/2018

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R[illegible]S ALVES COSTA, 559	CENTRO	14450-000	30/07/2018

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
JE[illegible]RA	(16)3134-1256	SP		08:35:00

DUPLICATA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
[illegible]	29/0[illegible]8	346,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	56,13	346,50
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	346,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MV[illegible]OLUCO[illegible]S[illegible]M TRANSPORTES LTDA - ME	0 - EMITENTE				23.103.418/0001-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R OTAVIO MA[illegible]HADO FILHO, 402	RIBEIRAO PRETO	SP	797152456118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
225		.		52,200	52,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PRODUTO / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
789[illegible]216400603	PAPEL [illegible]NICO FS 30M 16X4 BRANCO LUXO [illegible]N GOLDEN	48181000	0500	5405	PT	225,0	1,54	346,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Material Entregue
03/08/2018

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[illegible]mado Tributos Federal: R$ 14.55 (4.190%) / Estadual: R$ 41.58 [illegible]onte IBPT - Ref. Licitacao n PP 32/2018 - Empenho n 01240/18	

Juliana Sarreta Lucin[illegible]
RG: 44.163.531-[illegible]

Disponibilizado [illegible] Pandora para seus clientes. acesse pandoranfe.com.br

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 23/07/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
012[illegible]/18	23/07/2018	

Forn: [illegible]LDC SITRIBUIDORA DE MATERIAIS EIRELI ME COD: 4632
Ende[illegible] Nº: CNPJ: 27.164.286/0001-05

Cod Pro	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
619 00[illegible]	PAPEL HIGIÊNICO BRANCO, EM ROLOMEDINDO 10 CM DE	PCT	225	1,54	MANUT DA ADMINISTR	346,50

T[illegible] PEDIDO

000036/18 [illegible]ÃO PRESENCIAL: 32
Reserva(s)
Empenho

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00054/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000036/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 32 - Mod. Formatada: 32

Interessado \ Responsável

Almoxarife

CÓPIA

faturamento@fornnece.com.br

De: Vendas <vendas@fornnece.com.br>
Enviado em: quinta-feira, 26 de julho de 2018 10:51
Para: faturamento@fornnece.com.br
Assunto: ENC: A/C - Bruna - Pedido de Material - PM Jeriquara
Anexos: LDC01240-18.pdf

Obrigada.

Luana de Lobo
Tel: 16 3664 7799

-----Mensagem original-----
De: helenrafaela@jeriquara.sp.gov.br [mailto:helenrafaela@jeriquara.sp.gov.br]
Enviada em: quinta-feira, 26 de julho de 2018 10:36
Para: vendas@fornnece.com.br
Assunto: A/C - Bruna - Pedido de Material - PM Jeriquara

Bruna bom dia,

Conforme combinado por telefone, segue anexo o pedido de material pra enviar junto.
O endereço de entrega é Rua Jonas Alves Costa, 443, Pátio Municipal, Jeriquara/SP (antiga rodoviária).

Por gentileza acusar recebimento.

Att. Hélen Rafaela
16 3134-8700/99318-7002

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:45
694906949 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 661.422.000.025.814
VALOR TOTAL 346,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LDC D DE MATERIAIS EIRELI
AGENCIA: 1422-2 CONTA: 25.814-8
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO E.CEB.E19.5D9.EFC.23F

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04918

DATA: 23/07/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: LDC SITRIBUIDORA DE MATERIAIS EI CNPJ: 27.164.286/0001-05 Cod: 4632
Endereço:
Cidade..: CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de materiais de higiene e limpeza.

Valor **346,50**
(trezentos e quarenta e seis reais e cinquenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 346,50**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
3735	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 346,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 346,50
TOTAL					R$ 346,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 346,50

Despesa Líquida: . . . . **R$ 346,50**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	346,50
TOTAL. . .			R$ 346,50

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO
5289

NOTA DE EMPENHO Nº 5289	FICHA 130	DATA: 02/10/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000041/18 PREGÃO PRESENCIAL 0036/18	DOCUMENTO	VENCIMENTO:

NOME: MARCOS EURICO SCHERMA-ME 05.039.129/0001-27 CÓDIGO: 537
ENDEREÇO: Rua Mercidio R.Oliveira, 631 14450-000/Jeriquara-SP.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de generos alimenticios. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario **SOMA**	**190,85**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.07	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	530.199,95	190,85	39.609,20

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

cento e noventa reais e oitenta e cinco centavos **

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

04.10.18
DATA

CONTABILIZADO

02/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 001
A: 6949-3
C.C: 97-3

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01891/18	02/10/2018	

Fornecedor MARCOS EURICO SCHERMA-ME COD: 537
Endereço: Rua Mercidio R.Oliveira, 631 Nº: CNPJ: 05.039.129/0001-27
14450-000/Jeriquara-SP.

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
007.019.004	PAO FRANCES KG	KG	17,35	11,00	MANUT DO P S F	
TOTAL PEDIDO						190,85

0041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00545/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 36 - Mod. Formatada: 36

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01891/18	02/10/2018	

Fornecedor MARCOS EURICO SCHERMA-ME COD: 537
Endereço: Rua Mercidio R.Oliveira, 631 Nº: CNPJ: 05.039.129/0001-27
14450-000/Jeriquara-SP.

Cod Prod	Discr.	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
007.019.004	PAO FRANCES KG	KG	17,35	11,00	MANUT DO P S F	
TOTAL PEDIDO						190,85

000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00545/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entida de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 36 - Mod. Formatada: 36

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CNPJ : 45353315/0001-50

Solicitação de Materiais / Serviços

Requisição	Responsável	Data
00545/18	_	02/10/2018

Descrição

Resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESE

Poder	EXECUTIVO
Órgão	SAÚDE
Setor Solicitante	Fundo Municipal de Saúde
Centro de Custo	**25 MANUT DO P S F**
Placa	

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000041/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 36 - Mod. Formatada: 36

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto Descrição Detalhada do Produto	Unidade	Qtde	Qtde Rec. Observação	C. Custo	Centro de Custo
1	007.019.004	PAO FRANCES KG	KG	17,35	0	25	MANUT DO P S F

Prefeito Municipal

Secretário

Almoxarifado

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

RECEBEMOS DE MARCOS EURICO SCHERMA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.777 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº 000.001.777
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

MARCOS EURICO SCHERMA-ME

RUA MERCIDIO RODRIGUES DE OLIVEIRA, 631 - - CENTRO,
Jeriquara, SP - CEP: 14450000 - Fone/Fax: 31341330

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1005 0391 2900 0127 5500 1000 0017 7719 0080 0008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135180680952459 - 04/10/2018 15:30**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB	CNPJ
402051947110		05.039.129/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA			45.353.315/0001-50	04/10/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAIDA**
RUA JONAS ALVES COSTA, 559 -	CENTRO		14450-000	04/10/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Jeriquara	1631341256	SP		15:26

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	190,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	190,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
01	PÃO FRANCÊS	19059090	0102	5102	KG	17,3500	11,0000	190,85					

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 09 / 10 / 18
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
00020002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PP 036/2018 PROCESSO [illegible]2018 ATA 0036/18	

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:37:45
694906949 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/10/2018
NR. DOCUMENTO 666.949.000.000.097
VALOR TOTAL 190,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCOS E SCHERMA ME
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 97-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO E.S1A.85D.AFC.178.EF1

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04917

DATA: 02/10/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: MARCOS EURICO SCHERMA-ME CNPJ: 05.039.129/0001-27 Cod: 537
Endereço: Rua Mercidio R.Oliveira, 631
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP. CEP:

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de generos alimenticios.

Valor **190,85**
(cento e noventa reais e oitenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 190,85**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
5289	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 190,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 190,85
TOTAL					R$ 190,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 190,85

Despesa Líquida: . . . . **R$ 190,85**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	190,85
TOTAL. . .			R$ 190,85

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

NOTA DE EMPENHO

4186

NOTA DE EMPENHO Nº 4186	FICHA: 130	DATA: 07/08/2018	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: 000018/18	PREGÃO PRESENCIAL	0017/18	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO:

NOME: DROGA SOL LTDA EPP — 15.386.761/0001-09 — CÓDIGO: 2784
ENDEREÇO: RUA: ALTINO ARANTES — BURITIZAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos. 01 TESOURO 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL	
OR - Ordinario	**SOMA** **190,40**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	EXECUTIVO
02 04 10	Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL FARMACOLÓGICO
10.301.0150.2085.0000	Administração da Saúde Pública

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
570.000,00	411.888,18	190,40	157.921,42

VALOR A SER PAGO R$ [redacted]

cento e noventa reais e quarenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 07/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

16.08.18
DATA

CONTABILIZADO

07/8/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

17.10.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/10/18

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	106.121-6	transf	

B: 756
A: 3210-7
C.C: 28955-8

Letícia de Paula Almeida
TESOUREIRO

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por
Data : 07/08/2018

Pedido	Data Pedido	Data Entrega
01397/18	07/08/2018	

Fornecedor DROGA SOL LTDA EPP — COD: 2784
Endereço: RUA: ALTINO ARANTES — Nº: 285 — CNPJ: 15.386.761/0001-09
BURITIZAL

Cod Prod	Discr	Unid	Quant	$ Unit	Centro de Custo	Valor
662.001.311	FEXOFENADINA. 6 MG/ML. SUSPENSÃO ORAL - 150ML	FRASC	3	50.645	MANUT DA ADMINISTR	
001.498	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG	CP	30	1.00	MANUT DA ADMINISTR	
2.001.618	SUPOSITORIO DE GLICERINA PEDIATRICO	UN	9	0.94	MANUT DA ADMINISTR	
TOTAL PEDIDO						190,40

000018/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 17
Reserva(s):
Empenho(s)

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00129/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000018/18 - Entidade: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 17 - Mod. Formatada: 17

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARA

Pç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br "Juntos Podemos Mais – Adm. 2017/2020

PREGÃO PRESENCIAL Nº 017/2018 PROCESSO Nº 033/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: DROGA SOL LTDA EPP, inscrita no CNPJ/MF sob nº 15.386.761/0001-09, Inscrição Estadual sob o nº 231.007.611.110, com endereço a Rua da Altino Arantes , nº 45,Morada do Sol,Buritizal-SP, CEP 14.570-000, Fone/Fax (16) 3751-2000, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):-

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 167 /2018

ITEM	MEDICAMENTO	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
310	FEXOFENADINA, 6 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL - 150ML Marca: ALLEGRA - SANOFI - MS 1130002580369	3 FRASC	50,645	151,935
497	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG Marca: GENÉRICO GERMED - MS 1058307970172	30 CP	1,00	30,00
617	SUPOSITORIO DE GLICERINA PEDIATRICO Marca: SUPOSITÓRIO PED. - GRANADO - MS 1081700450043	9 UN	0,94	8,46
			TOTAL	**190,395**

Jeriquara, 10 de Agosto 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

Recebemos de DROGA SOL LTDA - EPP os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Dest/Rem: 39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Emissão: 16/08/2018 **Total:** 190,38

NF-e
Nº: 000.001.154
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

DROGA SOL LTDA - EPP

RUA DOS LIRIOS,321
JD MORADA DO SOL 14570-000
BURITIZAL / SP (16) 3751 2000

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saida: 1 [1]

Nº: 000.001.154
SÉRIE: 1
Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação		Protocolo de Autorização de Uso	
VENDA		135180552271568	16/08/2018 07:58:42

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulte no site www.nfe.fazenda.gov.br
231.007.611.110		15.386.761/0001-09	35180815386761000109550010000011541305712321

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data de emissão
39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA	45.353.315/0001-50	16/08/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Jonas Alves Costa 559	CENTRO	14550-000	16/08/2018

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
JERIQUARA	16 3134-1329	SP		07:48

Fatura

A PRAZO:

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	190,38

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	190,38

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	0				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0,00				220,00	220,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
34377	FEXOFENADINA, 6MG/ML, SUSPENSÃO ORAL - 150ML	30049099	0500	5.405	UN	3,0000	50,64000	151,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	MARCA: ALLEGRA - SANOFI - MS 1130002580369												
44217	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG	30049099	0500	5.405	UN	1,0000	30,00000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	MARCA: GENÉRICO - GERMED - MS 1058307970172												
1760	SUPOSITORIO DE GLICERINA PEDIÁTRICO	30049099	0500	5.405	UN	9,0000	0,94000	8,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	MARCA: SUPOSITÓRIO PED. - GRANADO - MS 1081700450043												

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao Fisco
PEDIDO DE COMPRA No 167/2018 GERADO A PARTIR DO REGISTRO DE PRECOS No 17/2018.;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.;PADRAO405 - 190,38405 - 190,38405 - 190,38405 - 190,38405 - 190,38405 - 190,38;-> - 0,00;-> 5.405 - 190,38;-> 0500 - 190,38Val Aprox Tributos F=R$5,18(2,72%), E=R$4,62(2,43%)Fonte:IBPT	Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. Em, 16/08/2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

Ficha 142

Ficha 142

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARA

Pç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0xx16)3134-1205

Email – saude@jeriquara.sp.gov.br "Juntos Podemos Mais – Adm. 2017/2020

PREGÃO PRESENCIAL Nº 017/2018 PROCESSO Nº 033/2018

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: DROGA SOL LTDA EPP, inscrita no CNPJ/MF sob nº 15.386.761/0001-09, Inscrição Estadual sob o nº 231.007.611.110, com endereço a Rua da Altino Arantes , nº 45,Morada do Sol,Buritizal-SP, CEP 14.570-000, Fone/Fax (16) 3751-2000, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):-

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 167 /2018

ITEM	MEDICAMENTO	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
310	FEXOFENADINA, 6 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL - 150ML Marca: ALLEGRA - SANOFI - MS 1130002580369	3 FRASC	50,645	151,935
497	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG Marca: GENÉRICO GERMED - MS 1058307970172	30 CP	1,00	30,00
617	SUPOSITORIO DE GLICERINA PEDIATRICO Marca: SUPOSITÓRIO PED. - GRANADO - MS 1081700450043	9 UN	0,94	8,46
			TOTAL	**190,395**

Jeriquara, 10 de Agosto 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/10/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.40.03
6949306949 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM JERIQUARA -FUS
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3210-7 - CREDICOONAI
CONTA: 28.955-8

FAVORECIDO: DROGA SOL LTDA
CPF/CNPJ: 15.386.761/0001-09
VALOR: R$ 190,40
DEBITO EM: 17/10/2018
==========
DOCUMENTO: 101706
AUTENTICACAO SISBB: E.289.ABA.928.305.479

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04924

DATA: 07/08/2018 VENCTO:17/10/2018 PAGTO: 17/10/2018
Credor..: DROGA SOL LTDA EPP CNPJ: 15.386.761/0001-09 Cod: 2784
Endereço: RUA: ALTINO ARANTES
Cidade..: BURITIZAL CEP: 14570-000

Discriminação..:
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **190,40**
(cento e noventa reais e quarenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 190,40**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
4186	/ 1	OR 020410	10.301.0150.2085.0000	3.3.90.30.00	R$ 190,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 190,40
TOTAL					R$ 190,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 190,40

Despesa Líquida: . . . . **R$ 190,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/10/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	106121-6	TRANSF	190,40
TOTAL. . .			R$ 190,40

Despesa paga em 17/10/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ____________
CGC/CPF: ____________