# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**

**7058**

| NOTA DE EMPENHO Nº 7058 | FICHA 130 | DATA 26/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO. DISPENSA | DOCUMENTO NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 28/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: J M GURGEL BORGES ORTOPEDICOS ORTZ — 29.941.313/0001-26 — CÓDIGO: 4791
ENDEREÇO: RUA ANTONIO TORRES PENEDO — FRANCA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE COLETE PUTTI.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **199,90** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 686.000,00 | 685.751,77 | 199,90 | 48,33 |

**VALOR A SER PAGO R$** **199,90**

cento e noventa e nove reais e noventa centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 26/12/2018

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

DATA

CONTABILIZADO
26/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE
28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854450 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME: Jacqueline Ribeiro
CNPJ/CPF: 225.901.958-77

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



## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 26/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02480/18** | 26/12/2018 | 27/12/2018 |

Fornecedor J M GURGEL BORGES ORTOPEDICOS ORTZ COD: 4791
Endereço: RUA ANTONIO TORRES PENEDO Nº: 301 CNPJ: 29.941.313/0001-26
FRANCA

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 617.003.004 | COLETE PUTTI PARA PACIENTE | UND | 1 | 200,01 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 199,90 |

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

## J M GURGEL BORGES ORTOPEDICOS - ORTZ

RUA ANTONIO TORRES PENEDO, 301 - SAO JOAQUIM
14406-352 FRANCA - SP
FONE: (16) 99226-1246

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**000.000.006**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3518 1229 9413 1300 0126 5500 1000 0000 0610 0000 0137

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 | | **135180902611290 27/12/2018 14:16:16** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 310.690.874.110 | | 29.941.313/0001-26 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO DE JERIQUARA | | | **45.353.315/0001-50** | 27/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA** |
| RUA JOANAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | 14450-000 | | **27/12/2018** |
| **MUNICÍPIO** | **UF / FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DA SAÍDA** |
| JERIQUARA | SP (16) 3134-1205 | ISENTO | | **14:15:43** |

**FATURA / DUPLICATA**

001 15/01/2019 199,90

**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 | 200,01 |

| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP | VALOR IPI | VALOR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,11 | 0,00 | 0,00 | 8,40 | **199,90** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20 | COLETE PUTTI EM ELASTICO ALTO GG | 90211010 | 0400 | 5102 | UN | 1 | 200,005 | 200,01 | 0,00 | 0,00 | | 8,40 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO USO |
|---|---|
| I.E. : ISENTO<br>I.E. : ISENTO | |

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

Em, 27/ 12/ 2018

Juliana Barreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP



RECEBEMOS DE J M GURGEL BORGES ORTOPEDICOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/12/2018 VALOR TOTAL: 199,90 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE JERIQUARA - RUA JOANAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, 14450-000-JERIQUARA-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **NF-e**<br>**000.000.006**<br>**SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| | | |

ORTZ

PRODUTOS ORTOPÉDICOS E HOSPITALARES

J.M. Gurgel Borges Ortopédicos / CNPJ: 29.941.313/0001-26 / I.E.: 310.690.874.110

Ortz Produtos Ortopedicos e Hospitalares (ortzprodutosortopedicos@gmail.com)

# Orçamento

Colete Putti Baixo Gutti ---------- R$199,90

Rua: Antônio Torres Penedo, 301 - Bairro São Joaquim
(16) 3720-2389 / (16) 99226-1246

Cuore
Distribuidora de Medicamentos e Materiais Hospitalares

**Tel:** (16) 3702-5995 / 3403-8510
3703-5995 / 3017-1350

**Cel:** (16) 9.9989-5995 / 9.9167-6478

**Email:** cuoremed@hotmail.com
**Skype:** cuoremed@uol.com.br
facebook.com/cuorehospitalar
Rua Alberto Schirato, 1041 Pq Progresso, Franca/SP

## Re: Orçamento compra direta

De Cuore Distribuidora

Para controle@jeriquara.sp.gov.br

Data Ter, 14:14

Boa tarde Oliene! Tudo bem?

Abaixo a cotação que precisa:

Colete de putti alto m ortofley, o valor 200,00

Guilherme

SÃO JOAQUIM

Receita M

JOSE MASSINO Masculino 64 Anos / 4 Meses

USO EXTERNO

1)Colete de Puto ---------- 1Un

Justificativa: Fratura de processo transverso lombar

[illegible] - CRM 61430

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06588

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: J M GURGEL BORGES ORTOPEDICOS OR' CNPJ: 29.941.313/0001-26 Cod: 4791
Endereço: RUA ANTONIO TORRES PENEDO
Cidade..: FRANCA CEP: 14406-352

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE COLETE PUTTI.

Valor **199,90**
(cento e noventa e nove reais e noventa centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 199,90**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7058 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 199,90 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 199,90 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 199,90 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 199,90 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 199,90**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854450 | 199,90 |
| TOTAL. . . | | | R$ 199,90 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

17/04/19 Ass:

Nome: Jacqueline Ribeiro
CGC/CPF: 228.901.958-77

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**

**6557**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6557 | FICHA: 130 | DATA: 11/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 13/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: HOSPIFRAN HOSPITALAR E!RELI 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **131,10** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 674.000,00 | 673.659,33 | 131,10 | 209,57 |

**VALOR A SER PAGO R$** **131,10**

cento e trinta e um reais e dez centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

13.12.18
DATA

CONTABILIZADO

13/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

13.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 13/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.111-6 | transf | |
| | | | |

B: 756
A: 4321
C.C: 200 57 97-0

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

# DECLARAÇÃO

| RAZÃO SOCIAL/ CLIENTE | |
|---|---|
| **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA** | |
| CNPJ / CPF<br>**45.353.315/0001-50** | INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG<br>**NÃO SE APLICA** |
| ENDEREÇO<br>**ALAMEDA JONAS ALVES COSTA, 559** | COMPLEMENTO |
| BAIRRO<br>**VILA SANTO ANTONIO** | CEP<br>**14450-000** |
| MUNICIPIO/ESTADO<br>**JERIQUARA SP** | TELEFONE/FAX |

| OCORRÊNCIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nº NF-e<br>**26.330** | TIPO DE DEVOLUÇÃO QUANTO À NOTA FISCAL<br>TOTAL ☐ PARCIAL ☐ | TIPO DE DEVOLUÇÃO QUANTO AO ITEM<br>TOTAL ■ PARCIAL ☐ | As demais mercadorias nesta nota fiscal permanecem em nosso poder e/ou foram utilizadas:<br>☐ SIM ■ NÃO |
| DATA EMISSÃO<br>**13/12/2018** | | | |

| MOTIVO | | |
|---|---|---|
| ☐ | 1 | AVARIA |
| ☐ | 2 | PRODUTO ENTREGUE NÃO CONDIZ COM O PRODUTO SOLICITADO |
| ☐ | 3 | QUANTIDADE ENTREGUE NÃO CONDIZ COM A SOLICITADA |
| ☐ | 4 | PRODUTO COM VENCIMENTO CURTO |
| ☐ | 5 | PEDIDO CANCELADO POR PARTE DO CLIENTE |
| ■ | 6 | OUTRO: _____ |

| DESCRIÇÃO DETALHADA DO ITEM E DO PROBLEMA |
|---|
| **PRODUTO DEVOLVIDO POIS NÃO SERVIU NO PACIENTE JOSE MASSINO** |
| **01 COLETE ELASTICO PUTTI BAIXO GG REF 2403 ORTOFLY- R$ 131,10** |
| |
| |
| |
| |
| |

| DECLARAÇÃO | |
|---|---|
| ■ Documento emitido com finalidade de justificar por parte da Hospifran Hospitalar Eireli EPP, CNPJ 12.940.758/0001-99, a reentrada em estoque da(s) mercadoria(s) ora devolvida(s), regularizando contabilmente a operação junto ao Fisco Estadual, razão do cliente/ Órgão ou Instituição não emitir Nota Fiscal de Devolução. | CARIMBO E ASSINATURA |
| LOCAL<br>**JERIQUARA, SP** | DATA<br>13/12/2018 |

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/12/2018 **EFETIVAÇÃO DE TED** 14:14:42

| | |
|---|---|
| **Nº Agendamento:** | 1805731 |
| **Data do Agendamento:** | 13/12/2018 |
| **Agendado para:** | 13/12/2018 |
| **Finalidade:** | 1-PAG IMPOSTOS TRIBUTOS E TAXAS |
| **Valor:** | R$ 131,10 |
| | |
| **Remetente:** | |
| **Cooperativa:** | 4[illegible]1 |
| **Conta:** | 2[illegible]3 |
| **Nome:** | HOSPITRAN HOSPITALAR EIREL |
| **CPF/CNPJ:** | 12.[illegible]58/0001-99 |
| | |
| **Favorecido:** | |
| **Banco:** | 1-BANCO DO BRASIL S.A. |
| **ISPB:** | 00000000 |
| **Agência:** | 0694-9 ARARAQUARA SP |
| **Conta:** | 1[illegible]8 |
| **Nome:** | PMJF ARARAQUARA |
| **CPF/CNPJ:** | 4[illegible]50 |
| | |
| **Autenticação:** | 8E33B45C-A139-4C1C-8307-7A40E09F38DC |

OUVIDORIA SICOOB: 0E007250996

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE SUBEMPENHO**

**4579 / 28**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| **28** | 130 | 30/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0001/18 | | 18/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **2.231,83** |

| 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 | 2.231,83 | 2.231,83 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **2.231,83**

dois mil, duzentos e trinta e um reais e oitenta e três centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 30/11/2018

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

30.11.18
DATA

CONTABILIZADO

30/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 85441 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME: Silvana P. Costa

CNPJ/CPF: 172.187.698-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

| RECEBEMOS DE COSTA MORAIS & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº. 00007960<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | |

**COSTA MORAIS & CIA LTDA**

RUA CAP ANTONIO JOAQUIM Nº 282
CENTRO - JERIQUARA/SP
CEP: 14450000
TEL.: 1631341222

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 00007960-FL1/1
SÉRIE 1

**Consulte a autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da SEFAZ autorizadora**

3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0079 6010 0000 0053

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA | | 135180830715150 30/11/2018 12:02:40 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC.ESTADUAL SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO** | **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 | 30/11/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA ENTREGA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | | 14450000 | 30/11/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| JERIQUARA | 0031341256 | SP | | 12:02:40 |

## FATURA

NUM. 17-00
VENC. 30/11/18
VALOR 2.231,83

## 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 | 2.231,83 |

| 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 | 2.231,83 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO, 9 - SEM FRETE) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| - | 9 | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| - | | | | | |

## DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000000000004 | DIESEL S10 | 27101921 | 060 | 5929 | L | 670,2230 | 3,33 | 2.231,83 | 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 30/11/2018

Juliana Barreto Lucinio

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 |
|---|---|
| VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R$ 568,00 (25,4%) FEDERAL R$ 300,18 ESTADUAL R$ 267,81 FONTE IBPT D529CB PREGAO PRESENCIAL 001/2018 - PROCESSO 001/2018 - VEICULO PLACA DJP-9709 NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO AOS CUPONS FISCAIS: SAT (000592355) 176 345 721 880 1031 1355 1944 2048 2218 2490 2751 2923 3155 3396 26 | |

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06589

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **5.258,14**
(cinco mil, duzentos e cinquenta e oito reais e quatorze centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 28 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.231,83 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.231,83 |
| 4579 | / 29 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.124,39 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.124,39 |
| 4579 | / 30 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 475,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 475,80 |
| 4579 | / 31 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 818,34 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 818,34 |
| 4579 | / 32 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 91,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 91,51 |
| 4579 | / 33 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 516,27 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 516,27 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 5.258,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.258,14 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854451 | 5.258,14 |
| TOTAL. . . | | | R$ 5.258,14 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/___ Ass: Nome: Silvana P. Costa
CGC/CPF: 172.187.698-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE SUBEMPENHO**

**4579 / 29**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| **29** | 130 | 30/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | 18/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **1.124,39** |

| 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 | 1.124,39 | 1.124,39 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.124,39**

um mil, cento e vinte e quatro reais e trinta e nove centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 30/11/2018

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

30 11.18
DATA

CONTABILIZADO

30/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28 12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854451 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME Irlanna P. Costa
CNPJ/CPF 172.187.698-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

| RECEBEMOS DE COSTA MORAIS & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº. 00007959<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | |

| COSTA MORAIS & CIA LTDA<br><br>RUA CAP ANTONIO JOAQUIM Nº 282<br>CENTRO - JERIQUARA/SP<br>CEP: 14450000<br>TEL.: 1631341222 | **DANFE**<br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA [1]<br>Nº. 00007959-FL 1/1<br>SÉRIE 1 | Consulte a autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da SEFAZ autorizadora<br>3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0079 5910 0000 0044 |
|---|---|---|

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA | | | 135180830626197 30/11/2018 11:44:16 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | 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 | 30/11/2018 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA ENTREGA |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450000 | 30/11/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA |
| JERIQUARA | 0031341256 | SP | | 11:44:16 |

**FATURA**

NUM. 16-00
VENC. 30/11/18
VALOR 1.124,39

**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 | 1.124,39 |

| 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 | 1.124,39 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0 - EMITENTE<br>1 - DESTINATÁRIO<br>9 - SEM FRETE [9] | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000000000004 | DIESEL S10 | 27101921 | 060 | 5929 | L | 337,6560 | 3,33 | 1.124,39 | 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, 30 / 11 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo

RG: 44.163.583-3

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R$ 286,15 (25,4%) FEDERAL R$ 151,23 ESTADUAL R$ 134,92 FONTE IBPT D529CB PREGAO PRESENCIAL 001/2018 - PROCESSO 001/2018 - VEICULO PLACA FUD-3540 NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO AOS CUPONS FISCAIS: SAT (000592355) 2420 2599 2759 2954 3239 3382 2162 | |

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06589

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **5.258,14**
(cinco mil, duzentos e cinquenta e oito reais e quatorze centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 / 28 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.231,83 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.231,83 |
| 4579 / 29 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.124,39 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.124,39 |
| 4579 / 30 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 475,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 475,80 |
| 4579 / 31 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 818,34 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 818,34 |
| 4579 / 32 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 91,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 91,51 |
| 4579 / 33 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 516,27 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 516,27 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 5.258,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.258,14 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854451 | 5.258,14 |
| TOTAL. . . | | | R$ 5.258,14 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/____ Ass:________ Nome: Silmara P. Costa
CGC/CPF: 172.187.698-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE SUBEMPENHO**

**4579 / 30**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| **30** | 130 | 30/11/2018 | |

| LICITAÇÃO: | | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: |
|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | 18/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR **SOMA** | **475,80** |

| 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 | 475,80 | 475,80 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **475,80**

quatrocentos e setenta e cinco reais e oitenta centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 30/11/2018

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

30.11.18
DATA

CONTABILIZADO
30/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854451 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME Gilmara P. Cola
CNPJ/CPF. 172.187.698-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

RECEBEMOS DE COSTA MORAIS & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº. 00007981**
**SÉRIE 1**

**COSTA MORAIS & CIA LTDA**

RUA CAP ANTONIO JOAQUIM Nº 282
CENTRO - JERIQUARA/SP
CEP 14450000
TEL 1631341222

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº. 00007981-FL1/1
SÉRIE 1

**Consulte a autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da SEFAZ autorizadora**

3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0079 8110 0000 0266

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
135180832113509 30/11/2018 16:50:51

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | 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 | 30/11/2018 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA ENTREGA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450000 | 30/11/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| JERIQUARA | 0031341256 | SP | | 16:50:51 |

## FATURA

NUM 38-00
VENC 30/11/18
VALOR 475,68

## 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 | 475,68 |

| 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 | 475,68 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0 EMITENTE, 1 DESTINATÁRIO, 9 SEM FRETE) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000000000003 | ETANOL COMUM | 22072019 | 060 | 5929 | L | 194,1560 | 2,45 | 475,68 | 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, 30/11/2018

Juliana Sarreta Luciano
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**

ICMSST CF ART 360. PARTE 1 DO ANEXO IX DO RICMS/2002 BASE ICMS/ST = R$ 475,68 VALOR ICMS/ST = R$ 57,08 (ETANOL COMUM BASE ICMS/ST R$ 475,68 VALOR ICMS/ST R$ 57,08) VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R$ 169,67 (35,6%) FEDERAL R$ 84,05 ESTADUAL R$ 85,62 FONTE IBPT D529CB PREGAO PRESENCIAL 001/2018 - PROCESSO 001/2018 - VEICULO PLACA DKI-0974 NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO AOS CUPONS FISCAIS: SAT (000592355) 375 931 1029 1924 2749 3264 133

**RESERVADO AO FISCO**

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06589

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **5.258,14**
(cinco mil, duzentos e cinquenta e oito reais e quatorze centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 28 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.231,83 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.231,83 |
| 4579 | / 29 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.124,39 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.124,39 |
| 4579 | / 30 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 475,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 475,80 |
| 4579 | / 31 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 818,34 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 818,34 |
| 4579 | / 32 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 91,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 91,51 |
| 4579 | / 33 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 516,27 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 516,27 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 5.258,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.258,14 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 5.258,14**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854451 | 5.258,14 |
| TOTAL. . . | | | R$ 5.258,14 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/____ Ass:________ Nome: Edson P. Costa
CGC/CPF: 172.187.698-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE SUBEMPENHO**

**4579 / 31**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| **31** | 130 | 30/11/2018 | |

| LICITAÇÃO: | | DOCUMENTO | VENCIMENTO: |
|---|---|---|---|
| 000001/18 PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | | 18/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **818,34** |

| 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 | 818,34 | 818,34 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **818,34**

oitocentos e dezoito reais e trinta e quatro centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 30/11/2018

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

30.11.18
DATA

CONTABILIZADO

30/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854451 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME: Silmara P. Costa
CNPJ/CPF: 172.187.698-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

| RECEBEMOS DE COSTA MORAIS & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº. 00007975<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | |

**COSTA MORAIS & CIA LTDA**

RUA CAP ANTONIO JOAQUIM Nº 282
CENTRO - JERIQUARA/SP
CEP: 14450000
TEL.: 1631341222

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 00007975-FL1/1
SÉRIE 1

**Consulte a autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da SEFAZ autorizadora**

3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0079 7510 0000 0200

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ | 135180830865833 30/11/2018 12:46:06 |
| 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 | 30/11/2018 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA ENTREGA |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450000 | 30/11/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA |
| JERIQUARA | 0031341256 | SP | | 12:46:06 |

**FATURA**

NUM. 32-00
VENC. 30/11/18
VALOR 818,34

**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 | 818,34 |

| 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 | 818,34 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0 - EMITENTE<br>1 - DESTINATÁRIO<br>9 - SEM FRETE [9] | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0000000000001 | DIESEL COMUM | 27101921 | 060 | 5929 | L | 251,7970 | 3,25 | 818,34 | 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, 30/11/2018
Juliana Barreto Lucinda
RG: 44.162.531-3

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| ICMS ST CF ART 360, PARTE 1 DO ANEXO IX DO RICMS/2002 BASE ICMS/ST = R$ 818,34 VALOR ICMS/ST = R$ 98,20. (DIESEL COMUM BASE ICMS/ST R$ 818,34 VALOR ICMS/ST R$ 98,20) VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R$ 208,20 (25,4%) FEDERAL R$ 110,06 ESTADUAL R$ 98,20 FONTE IBPT D529CB PREGAO PRESENCIAL 001/2018 - PROCESSO 001/2018 - VEICULO PLACA DJM-1580 NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO AOS CUPONS FISCAIS: SAT (000592355) 324 897 1440 1821 2511 3253 12 | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559

45353315/0001-50 Exercício: 2018

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06589

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018

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 **5.258,14**

(cinco mil, duzentos e cinquenta e oito reais e quatorze centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 28 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.231,83 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.231,83 |
| 4579 | / 29 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.124,39 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.124,39 |
| 4579 | / 30 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 475,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 475,80 |
| 4579 | / 31 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 818,34 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 818,34 |
| 4579 | / 32 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 91,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 91,51 |
| 4579 | / 33 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 516,27 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 516,27 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 5.258,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.258,14 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854451 | 5.258,14 |
| TOTAL. . . | | | R$ 5.258,14 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/____ Ass: ______ Nome: Edson P. Costa

CGC/CPF: 172.187.678-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE SUBEMPENHO**

**4579 / 32**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | 32 | FICHA: 130 | DATA: 30/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0001/18 | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 18/12/2018 |
|---|---|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR — **SOMA** | **91,51** |

| 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 | 91,51 | 91,51 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **91,51**

noventa e um reais e cinquenta e um centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 30/11/2018

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

30.11.18
DATA

CONTABILIZADO
30/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | ~~85445-4~~ | 854451 | |
| | 106.121-6 | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME Silmara P. Costa
CNPJ/CPF 172.187.698-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

COSTA MORAIS CIA LTDA

| RECEBEMOS DE COSTA MORAIS & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº. 00007973<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | |

**COSTA MORAIS & CIA LTDA**

RUA CAP ANTONIO JOAQUIM Nº 282
CENTRO - JERIQUARA/SP
CEP: 14450000
TEL.: 1631341222

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 00007973-FL1/1
SÉRIE 1

**Consulte a autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da SEFAZ autorizadora**

3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0079 7310 0000 0183

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA | | 135180830863363 30/11/2018 12:45:21 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC.ESTADUAL SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO** | **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 | 30/11/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA ENTREGA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | | 14450000 | 30/11/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| JERIQUARA | 0031341256 | SP | | 12:45:21 |

## FATURA

NUM. 30-00
VENC. 30/11/18
VALOR 91,51

## 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 | 91,51 |

| 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 | 91,51 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0 - EMITENTE<br>1 - DESTINATÁRIO<br>9 - SEM FRETE [9] | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000000000003 | ETANOL COMUM | 22072019 | 060 | 5929 | L | 37,3520 | 2,45 | 91,51 | 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, 30 / 11 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo

RG: 44.165.531-2

## CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| ICMSST CF ART 360, PARTE 1 DO ANEXO IX DO RICMS/2002 BASE ICMS/ST = R$ 91,51 VALOR ICMS/ST = R$ 10,98. (ETANOL COMUM BASE ICMS/ST R$ 91,51 VALOR ICMS/ST R$ 10,98) VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R$ 32,64 (35,6%) FEDERAL R$ 16,16 ESTADUAL R$ 16,47 FONTE IBPT D529CB PREGAO PRESENCIAL 001/2018 - PROCESSO 001/2018 - VEICULO PLACA CMW-8903 NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO AOS CUPONS FISCAIS: SAT (000592355) 924 | |

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06589

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **5.258,14**
(cinco mil, duzentos e cinquenta e oito reais e quatorze centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 28 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.231,83 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.231,83 |
| 4579 | / 29 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.124,39 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.124,39 |
| 4579 | / 30 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 475,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 475,80 |
| 4579 | / 31 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 818,34 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 818,34 |
| 4579 | / 32 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 91,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 91,51 |
| 4579 | / 33 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 516,27 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 516,27 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 5.258,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.258,14 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854451 | 5.258,14 |
| TOTAL. . . | | | R$ 5.258,14 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/____ Ass:________________ Nome: Silmara P. Calc
CGC/CPF: 172.187.698-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE SUBEMPENHO**

**4579 / 33**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| 33 | 130 | 30/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | 18/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **516,27** |

| 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 | 516,27 | 516,27 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **516,27**

quinhentos e dezesseis reais e vinte e sete centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 30/11/2018

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

30.11.18
DATA

CONTABILIZADO

30/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE.

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854451 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME
CNPJ/CPF 172.187.698-70

COSTA MORAIS CIA LTDA

RECEBEMOS DE COSTA MORAIS & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº. 00007983**
**SÉRIE 1**

**COSTA MORAIS & CIA LTDA**

RUA CAP ANTONIO JOAQUIM Nº 282
CENTRO - JERIQUARA/SP
CEP: 14450000
TEL.: 1631341222

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 00007983-FL1/1
SÉRIE 1

**Consulte a autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da SEFAZ autorizadora**

3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0079 8310 0000 0287

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
135180832116650 30/11/2018 16:51:26

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | 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 | 30/11/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA ENTREGA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | 14450000 | | 30/11/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| JERIQUARA | 0031341256 | SP | | 16:51:26 |

## FATURA

NUM. 40-00
VENC. 30/11/18
VALOR 516,27

## 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 | 516,27 |

| 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 | 516,27 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO, 9 - SEM FRETE) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000000000003 | ETANOL COMUM | 22072019 | 060 | 5929 | L | 209,1270 | 2,45 | 512,36 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 00000000000002 | GASOLINA COMUM | 27101259 | 060 | 5929 | L | 0,9200 | 4,25 | 3,91 | 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, 30 / 11 / 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**

ICMSST CF ART 360, PARTE 1 DO ANEXO IX DO RICMS/2002 BASE ICMS/ST = R$ 516,27 VALOR ICMS/ST = R$ 62,47. (ETANOL COMUM BASE ICMS/ST R$ 512,36 VALOR ICMS/ST R$ 61,49.GASOLINA COMUM BASE ICMS/ST R$ 3,91 VALOR ICMS/ST R$ 0,98) VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R$ 184,25 (35,6%) FEDERAL R$ 91,05 ESTADUAL R$ 93,19 FONTE IBPT D529CB PREGAO PRESENCIAL 001/2018 - PROCESSO 001/2018 - VEICULO PLACA FCE-9450 NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO AOS CUPONS FISCAIS: SAT (000592355) 823 2118 2448 3182 62

**RESERVADO AO FISCO**

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06589

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **5.258,14**
(cinco mil, duzentos e cinquenta e oito reais e quatorze centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 28 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.231,83 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.231,83 |
| 4579 | / 29 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.124,39 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.124,39 |
| 4579 | / 30 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 475,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 475,80 |
| 4579 | / 31 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 818,34 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 818,34 |
| 4579 | / 32 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 91,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 91,51 |
| 4579 | / 33 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 516,27 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 516,27 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 5.258,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.258,14 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 5.258,14**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854451 | 5.258,14 |
| TOTAL. . . | | | R$ 5.258,14 |

Despesa paga em 28/12/2018 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:

COSTA MORAIS CIA LTDA

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**

**7095**

| NOTA DE EMPENHO Nº **7095** | FICHA 132 | DATA 28/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO DISPENSA | DOCUMENTO | VENCIMENTO 28/12/2018 |
|---|---|---|

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 BANCARIAS.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **162,40** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 260.500,00 | 260.101,18 | 162,40 | 236,42 |

**VALOR A SER PAGO R$** **162,40**

cento e sessenta e dois reais e quarenta centavos ********************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 28/12/2018

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

28.12.18
DATA

CONTABILIZADO 28/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | tarifa | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

Plano Contas 312101 Recurso SAUDESC Banco 001 Conta 106121-6

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Saldo em 30/11/2018 conforme extrato bancario | | | | 43.800,56 |
| DEDUZIR - débitos contabilizados e não correspondidos pelo banco. (Cheques emitidos e não apresentados) | | | | |
| 13/11/2018 | DEBITO | SECRETARIA ESTADO NEG FAZEI | 130,16 | |
| 26/11/2018 | 854435 | COMUNIDADE TERAPEUTICA CAS | 600,00 | |
| 29/11/2018 | 854437 | JOSE EDILSON DOS SANTOS TAP | 200,00 | |
| | | | | 930,16 |
| ADICIONAR- importancias debitadas pelo banco e não contabilizadas.(Avisos de Débito - despesas Bancárias) | | | | |
| 31/10/2018 | TARIFA | TARIFA DOC TED ELETRONICO | 162,40 | |
| 31/10/2018 | TRANSF | TRANSF INDEVIDA | 20.736,25 | |
| 30/11/2018 | TARIFA | TARIFA DOC TED ELETRONICO | 162,40 | |
| 30/11/2018 | DEBITO | DEBITO NÃO CONTABILIZADO | 1.526,80 | |
| 30/11/2018 | DEBITO | DEBITO NÃO CONTABILIZADO | 1.096,48 | |
| 30/11/2018 | TRANSF | TRANSF INDEVIDA | 158,00 | |
| 30/11/2018 | DEBITO | DEBITO NÃO CONTABILIZADO | 3.283,98 | |
| | | | | 27.126,31 |
| DEDUZIR- importancias creditadas pelo banco e não contabilizadas.(Depósitos etc) | | | | |
| 30/11/2018 | REND | REND APLIC FINANCEIRA | 30,65 | |
| | | | | 30,65 |
| Saldo em 30/11/2018 de acordo com a contabilidade | | | | 69.966,06 |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06615

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 BANCARIAS.

Valor **162,40**
(cento e sessenta e dois reais e quarenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 162,40**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7095 / 1 | | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 162,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 162,40 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 162,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 162,40 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 162,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TARIFA | 162,40 |
| TOTAL. . . | | | R$ 162,40 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**6022**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6022 | FICHA 132 | DATA 12/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000002/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0002/18 | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: |
|---|---|---|---|---|

NOME: AURO JOSE SIMOES-ME — 56.687.619/0001-70 — CÓDIGO: 8

ENDEREÇO: Rua Padre Alonso, 660 — 14450-000/Jeriquara-SP

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de serviços mecanicos/pintura/funilaria/reparos em geral.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **202,50** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 230.000,00 | 227.801,78 | 202,50 | 1.995,72 |

**VALOR A SER PAGO R$** **202,50**

duzentos e dois reais e cinquenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 12/11/2018

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

22.11.18
DATA

CONTABILIZADO

12/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854445 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME

CNPJ/CPF 054/832828-50

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 12/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02242/18** | 12/11/2018 | |

Fornecedor AURO JOSE SIMOES-ME COD: 8
Endereço: Rua Padre Alonso, 660 Nº: CNPJ: 56.687.619/0001-70
14450-000/Jeriquara-SP

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 620.002.001 | MÃO DE OBRA ELÉTRICA | UND | 4,5 | 45,00 | AMBULANCIA DUCATO | |
| | TOTAL PEDIDO | | | | | 202,50 |

**000002/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 2**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00871/18
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

## Solicitação de Materiais / Serviços

| Requisição | Responsável | Data |
|---|---|---|
| **00871/18** | _ | 12/11/2018 |

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<br>Descrição Detalhada do Produto | Unidade | Qtde | Qtde Rec.<br>Observação | C. Custo | Centro de Custo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | 620.002.001 | MÃO DE OBRA ELÉTRICA | UND | 4,5 | 0 | 13 | MANUT DA ADM E CONTROL |

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**
109

**Código de Verificação de Autenticidade**
N2TOWKZLD

**Data e Hora de Emissão de NFS-e**
22/11/2018 às 20:27:20

**Chave de Acesso**
6371761FZH55HUP374OSOCL7ZPS15UX9

Para certificação da autenticidade acesse http://portal.jeriquara.sp.gov.br:8080/isweb, 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 |
|---|---|---|---|
| Exigivel | | JERIQUARA-SP | JERIQUARA - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 22/11/2018 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | | 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 |
|---|---|---|---|---|
| 56.687.619/0001-70 | 402.000.605.115 | 0116-01/93 | 0116-01/93 | AURO JOSE SIMOES - ME |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| R Mercidio Rodrigues Oliveira, 660 | | 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 |

| Log. ...ro | 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 |
|---|---|---|---|---|
| 4,50 | UN | Mão de obra elétrica | R$ 45,00 | R$ 202,50 |

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

Em, 22 / 11 / 2018

Juliana Barreto Lucindo

RG: [illegible]

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003: 14.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Construção Civil: Código da Obra | Construção Civil: Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m... | 2,00% | 0000140000001 | 4520007 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 202,50 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 202,50 | R$ 4,05 | 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$ 202,50 — Val. Aprox. Tributos.

### Informações Complementares

Pregão presencial nº 002/2018 Processo nº 002/2018 Pedido 02242/18

RECEBI(EMOS) DE **AURO JOSE SIMOES - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **109** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N2TOWKZLD**.

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

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06583

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: AURO JOSE SIMOES-ME CNPJ: 56.687.619/0001-70 Cod: 8
Endereço: Rua Padre Alonso, 660
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP CEP:

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de serviços mecanicos/pintura/funilaria/reparos em geral.

Valor **454,50**
(quatrocentos e cinquenta e quatro reais e cinquenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 454,50**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6022 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 202,50 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 202,50 |
| 6028 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 252,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 252,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 454,50 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 454,50 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 454,50**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Ecer Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854445 | 454,50 |
| TOTAL. . . | | | R$ 454,50 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/____ Ass: ________ Nome: Auro Simões
CGC/CPF 054 852 838-50

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**

**6028**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6028 | FICHA 132 | DATA 12/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO 000002/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0002/18 | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|

NOME AURO JOSE SIMOES-ME — 56.687.619/0001-70 — CODIGO 8
ENDEREÇO Rua Padre Alonso, 660 — 14450-000/Jeriquara-SP

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de serviços mecanicos/pintura/funilaria/reparos em geral.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **252,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 230.000,00 | 228.004,28 | 252,00 | 1.743,72 |

**VALOR A SER PAGO R$** [redacted] **252,00**

duzentos e cinquenta e dois reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 12/11/2018

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

22.11.18
DATA

CONTABILIZADO

12/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28/12/18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 29-9 | transf. | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME Auro José Simões

CNPJ/CPF 054822878-50

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



## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 12/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02248/18** | 12/11/2018 | |

Fornecedor AURO JOSE SIMOES-ME COD: 8
Endereço: Rua Padre Alonso, 660 Nº: CNPJ: 56.687.619/0001-70
14450-000/Jeriquara-SP

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 620.002.001 | MÃO DE OBRA ELÉTRICA | UND | 5,6 | 45,00 | GM MONTANA | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 252,00 |

**000002/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 2**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00877/18
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 |
|---|---|---|
| **00877/18** | _ | 12/11/2018 |

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<br>Descrição Detalhada do Produto | Unidade | Qtde | Qtde Rec.<br>Observação | C. Custo | Centro de Custo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | 620.002.001 | MÃO DE OBRA ELÉTRICA | UND | 5,6 | 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**
115

**Código de Verificação de Autenticidade**
5BEJLIY4L

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**
22/11/2018 às 20:37:25

**Chave de Acesso**
6377GOV0OPZA58660H798YQXU4O2GF6J

Para certificação de autenticidade acesse http://portal.jeriquara.sp.gov.br:8080/isseweb, 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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 22/11/2018 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | | 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 |
|---|---|---|---|---|
| 56.687.619/0001-70 | 402.000.605.115 | 0116-01/93 | 0116-01/93 | AURO JOSE SIMOES - ME |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| R Mercidio Rodrigues Oliveira, 660 | | 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 |
|---|---|---|---|---|
| 5,60 | UN | Mão de obra elétrica | R$ 45,00 | R$ 252,00 |

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 22 / 11 /2018
Iolanda 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... | 2,00% | 0000140000001 | 4520007 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 252,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 252,00 | R$ 5,04 | 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$ 252,00 — Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

Pregão presencial nº 002/2018 Processo nº 002/2018 Pedido 02248/18

RECEBI(EMOS) DE **AURO JOSE SIMOES - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **115** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5BEJLIY4L**.

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

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06583

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: AURO JOSE SIMOES-ME CNPJ: 56.687.619/0001-70 Cod: 8
Endereço: Rua Padre Alonso, 660
Cidade..: 14450-000/Jeriquara-SP CEP:

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de serviços mecanicos/pintura/funilaria/reparos em geral.

Valor **454,50**
(quatrocentos e cinquenta e quatro reais e cinquenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 454,50**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6022 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 202,50 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 202,50 |
| 6028 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 252,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 252,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 454,50 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 454,50 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 454,50**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854445 | 454,50 |
| TOTAL. . . | | | R$ 454,50 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/____ Ass: ________ Nome: Auro J. Simoes
CGC/CPF: 054 921 828-50

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**

**6976**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6976 | FICHA: 132 | DATA: 17/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 28/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: COMUNIDADE TERAPEUTICA CASA DA PAZ — 14.990.203/0001-87 — CÓDIGO: 4748
ENDEREÇO: AVENIDA PEDRO AMOROSO — CRAVINHOS

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE INTERNAÇÃO PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENCIA QUIMICA COM O PACIENTE CARLOS ALEXANDRE ALVES.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **600,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 255.000,00 | 254.293,78 | 600,00 | 106,22 |

**VALOR A SER PAGO R$** **600,00**

seiscentos reais *************************************************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 17/12/2018

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

19.12.18
DATA

CONTABILIZADO

17/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 108121-6 | 854440 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF

**Comunidade Terapêutica CASA DE**

Fone: (16) 3951 7375 / 9196-4774 - E-mail: ct_casadepaz@hotma

Avenida Pedro Amoroso, 793 Vila Claudia- Cravinhos-Cep: 1414(

Utilidade Publica Lei 2222/2018 Fundação 16/11/2011 CNPJ 14.990.203/00(

# DECLARAÇÃO

eclaro para os devidos fins que CARLOS ALEXANDRE ALVES
48.332805-4, encontra-se nesta comunidade, em acompanhame
sicoteráptico com frequencia semanal em tratamento de transtorn
iental e comportamental devido ao uso de substancias psicoativas
CID10: F19, desde 26/09/2018, atenciosamente.

Ivan Ap. S. Schmidt

Presidente

Cravinhos 12 de Dezembro de 2018

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
**ORDEM DE PAGAMENTO** Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 06561

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: COMUNIDADE TERAPEUTICA CASA DA P. CNPJ: 14.990.203/0001-87 Cod: 4748
Endereço: AVENIDA PEDRO AMOROSO
Cidade..: CRAVINHOS CEP: 14140-000

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE INTERNAÇÃO PARA RECUPERAÇÃO DE DEPENDENCIA QUIMICA CO M O PACIENTE CARLOS ALEXANDRE ALVES.

Valor **600,00**
(seiscentos reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 600,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6976 / 1 | | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 600,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 600,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 600,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854440 | 600,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 600,00 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**
**CNPJ : 45353315/0001-50**



## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 11/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02421/18** | 11/12/2018 | 13/12/2018 |

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 | 131,10 | MANUT DA ADMINISTR | |
| | TOTAL PEDIDO | | | | | 131,10 |

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA) | EMISSÃO 13/12/18 | NF-e N°: 000.026.330 SÉRIE: 1 |
|---|---|---|---|
| | | VALOR DA NOTA (R$) 131,10 | |

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saída: 1 [1]

N°: 000.026.330

SÉRIE: 1

Página: 01/01

**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

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
**3518 1212 9407 5800 0199 5500 1000 0263 3019 0564 5773**

**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: 135180867813319 Data: 13/12/18 Hora: 09:06 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 13/12/18 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
| Alameda JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450-000 | 13/12/18 |
| MUNICÍPIO | UF / FONE/FAX | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA ENTRADA/SAÍDA |
| JERIQUARA | SP 16 3134-1256 | | | 08:51 |

**FATURA**

| DOCUMENTO | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|
| 26330-01/01 | 13/12/18 | 131,10 |

**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 | 131,10 |

| 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 | 131,10 |

**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 | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001313 | COLETE ELASTICO PUTTI BAIXO GG REF 2403 ORTOFL | 90211010 | 0102 | 5102 | UND | 1 | 131,1000 | 131,10 | 29,11 | | | 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$ 5,51 (4,20%) Fed; 23,60 (18,00%) Est; Fonte: IBPT (D529CB)
DOCUMENTO EMITIDO POR E OU EPP OPTANTE
PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A
CREDITO FISCAL DE IPI
A VISTA
Cond. de Pagamento: 01 PGTO
Lançamento: 35869
Funcionário: GUILHERME APOLINARIO DE MORAIS

RESERVADO AO FISCO

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

Em 13/12/2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

# ORÇAMENTO DE VENDA

**NÚMERO:** 3459
**DATA:** 12/06/18
**CARGA:**

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

| 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 MOR |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 002922 | 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: _____

Cuore
Distribuidora de Medicamentos e Materiais Hospitalares

**Tel:** (16) 3702-5995 / 3403-8510
3703-5995 / 3017-1350

**Cel:** (16) 9.9989-5995 / 9.9167-6478

**Email:** cuoremed@hotmail.com
**Skype:** cuoremed@uol.com.br
facebook.com/cuorehospitalar
Rua Alberto Schirato, 1041. Pq. Progresso. Franca/SP

## Re: Orçamento compra direta

De **Cuore Distribuidora**

Para **controle@jeriquara.sp.gov.br**

Data **Ter. 14:14**

Boa tarde Oliene! Tudo bem?

Abaixo a cotação que precisa:

Colete de putti alto m ortofley, o valor 200,00

Guilherme

SÃO JOAQUIM

# Receita M

**JOSE MASSINO** Masculino 64 Anos / 4 Meses

USO EXTERNO

1)Colete de Putti ——————— 1Un

Justificativa Fratura de processo transverso lombar

ISAIESIO [illegible] DUARTE - CRM 61639

13/12/2018 11:15:02

## Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 11.15.02
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$                                131,10
DEBITO EM: 13/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121301
AUTENTICACAO SISBB:        2.FC0.819.663.B4E.6A3
```

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 05986

DATA: 13/12/2018 VENCTO:13/12/2018 PAGTO: 13/12/2018
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.

Valor **131,10**
(cento e trinta e um reais e dez centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 131,10**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6557 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 131,10 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 131,10 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 131,10 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 131,10 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 131,10**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 13/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 131,10 |
| TOTAL. . . | | | R$ 131,10 |

Despesa paga em 13/12/2018 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:__________

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

011-708271336-4

11/JAN/2019 HORA DF 14:50:08

LOT: 21.020565-2 TERM: 036007
LOCALIDADE: JERIQUARA
AG. VINCULADA: 4894 CONTROLE: 832719165

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1358 003 00000791-3

COMUNIDADE TERAPEUTICA CASA DE P

VALOR : 600,00

DEPOSITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO
DO CREDITO NA CONTA E DE ATE 30 MINUTOS

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

011-708271336-4

1ª VIA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

011-708271336-4

11/JAN/2019 HORA DF 14:50:08

LOT: 21.020565-2 TERM: 036007
LOCALIDADE: JERIQUARA
AG. VINCULADA: 4894 CONTROLE: 832719165

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1358 003 00000791-3

COMUNIDADE TERAPEUTICA CASA DE P

VALOR : 600,00

DEPOSITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO
DO CREDITO NA CONTA E DE ATE 30 MINUTOS

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

011-708271336-4

1ª VIA

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**
**6482**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº 6482 | FICHA 116 | DATA 07/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |

| | | |
|---|---|---|
| LICITAÇÃO DISPENSA | DOCUMENTO NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO 18/12/2018 |

NOME ADILSON TORMENA EIRELI ME — 27.329.664/0001-55 — CÓDIGO 4259
ENDEREÇO RUA JOAQUIM MARTINS — BURITIZAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO — VALOR TOTAL

REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE INSTALAÇÃO,CONFIGURAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DO DATASUS,MINISTERIO DA SAUDE NO MES DE NOVEMBRO.

05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS
301 ATENÇÃO BÁSICA
002 ATENÇÃO BÁSICA

OR - Ordinario — **SOMA** — **1.500,00**

| 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 |
| 10.301.0150.2082.0000 | Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 32.100,00 | 30.539,28 | 1.500,00 | 60,72 |

**VALOR A SER PAGO R$** 1.500,00
um mil e quinhentos reais ************************************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 07/12/2018

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

DATA

CONTABILIZADO 07/12/18
DATA
Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
DATA
Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 27/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-2 | transf | |
| | | | |

B: 033
n: 0518
C.C: 13 000 3894

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**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
65
Código de Verificação de
GYM9U172V
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/12/2018 às 11:25:43
Chave de Acesso
10451WL9T3XXJRU6V5EKM22BJ2MJ8ENA

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 | JERIQUARA - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 07/12/2018 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | | 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 |
|---|---|---|---|---|
| 27.329.664/0001-55 | | 1406-00/17 | 1406-00/17 | ADILSON TORMENA EIRELI ME |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| Rua Joaquim Martins, 706 | | Centro |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 14570-000 | BURITIZAL-SP | 37511660 | visaid@hotmail.com |

### 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 | REFERENTE A SERVIÇOS DE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DO DATASUS, MINISTERIO DA SAUDE, DURANTE O MÊS DE NOVEMBRO DE 2018. | 1.500,00 | R$ 1.500,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| LC 116/2003: 17.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális... | 2,17% | 0000170000001 | 8660700 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.500,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.500,00 | R$ 32,55 | 1 - Sim | 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$ 1.467,45

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

Ficha 116

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

Em 07 / 12 / 2018

Assinatura

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

RECEBI(EMOS) DE **ADILSON TORMENA EIRELI ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **65** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GYM9U172V**

Data

____/____/_____

CPF/RG

_____

Assinatura

_____

GOVERNO

## Emissão de comprovantes

G334271558997212008
27/12/2018 16:01:57

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 16.01.59
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:  13.000.389-4

FAVORECIDO:  ADILSON TORMENA EIRELI
CPF/CNPJ: 27.329.664/0001-55
VALOR: R$                                1.500,00
DEBITO EM: 27/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 122701
AUTENTICACAO SISBB:        1.E41.04C.047.441.00E
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06428

DATA: 27/12/2018 VENCTO:27/12/2018 PAGTO: 27/12/2018
Credor..: ADILSON TORMENA EIRELI ME CNPJ: 27.329.664/0001-55 Cod: 4259
Endereço: RUA JOAQUIM MARTINS
Cidade..: BURITIZAL CEP: 14570-000

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE INSTALAÇÃO,CONFIGURAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DO DATASUS,MINISTERIO DA SAUDE NO MES DE NOVEMBRO.

Valor **1.500,00**
(um mil e quinhentos reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.500,00**

| EMP./SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6482 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 1.500,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.500,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.500,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.500,00 |

Despesa Liquida: . . . . . . . . **R$ 1.500,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | TRANSF | 1.500,00 |
| TOTAL . . . | | | R$ 1.500,00 |

Despesa paga em 27/12/2018 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**

**6276**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6276** | FICHA: 132 | DATA: 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 10/12/2018 |
|---|---|---|

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<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **77,65** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 236.000,00 | 233.343,14 | 77,65 | 2.579,21 |

**VALOR A SER PAGO R$** **77,65**

setenta e sete reais e sessenta e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

28.11.18
DATA

CONTABILIZADO

28/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

10.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/12/18

| 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 | 1468087236351 | Y14F453399 | Dezembro/2018 |

Endereço
R JONAS A COSTA, 599

| Consumo/M3 | Média/M3 |
|---|---|
| 16 | 13 |

**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 | 43,03 |
| Esgoto | 34,23 |

**2º. VIA DE CONTA**

**SIMPLIFICADA IMPRESSA**

**PELA INTERNET EM**

**21/11/2018**

**Vencimento:** **10/12/2018** **Total a Pagar:** **R$ **********77,65**

CLIENTE: UNIDADE ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA

| Tributos/Encargos/Taxas | Alíquota (%) | Base de Cálculo (R$) | Valor (R$) |
|---|---|---|---|
| PIS/PASEP e COFINS | 6,5600 | 77,26 | 5,07 |
| Tx Regulação - TRCF | 0,5000 | 0,39 | 0,36 |

Agência de Atendimento:

JERIQUARA - R MERCIDIO RODRIGUES DE OLIVEIRA, 866 - 0800 055 0195

Código da Transação: {B7436318-A6E9-4C75-817A-1D4FA21ED47C}

---

82680000000 0 77650097146 5 82087236351 1 42062618122 6

2 14680872363514200000077650

IPTE - Identificação para Pagamento em Terminais Eletrônicos

*232 0097 1468 2087 2363 5142 0026*

**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 |
| **Dezembro/2018** | **10/12/2018** | **R$ **********77,65** |

Código da Transação: {B7436318-A6E9-4C75-817A-1D4FA21ED47C}

**VIA SABESP**
Autenticação Mecânica do Agente Autorizado

Carimbo do Caixa no Verso

## Emissão de comprovantes

G333110924224955033
11/12/2018 09:45:31

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO       - 09.45.34
6949306949         SEGUNDA VIA                0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
Convenio  SABESP
Codigo de Barras   82680000000-0   77650097146-5
                   82087236351-1   42062618122-6
Data do pagamento                     10/12/2018
Valor Total                                77,65
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121001
AUTENTICACAO SISBB:        0.FE8.D88.915.BB2.689
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 05830

DATA: 10/12/2018 VENCTO:10/12/2018 PAGTO: 10/12/2018
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 **77,65**
(setenta e sete reais e sessenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * *
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *
* * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 77,65**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6276 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 77,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 77,65 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 77,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 77,65 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 77,65**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 77,65 |
| TOTAL. . . | | | R$ 77,65 |

Despesa paga em 10/12/2018 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**

**6257**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6257** | FICHA: 132 | DATA 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO RECIBO | VENCIMENTO: 10/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: SABESP — 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<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **299,25** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 236.000,00 | 233.043,89 | 299,25 | 2.656,86 |

**VALOR A SER PAGO R$** **299,25**

duzentos e noventa e nove reais e vinte e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

28.11.18
DATA

CONTABILIZADO

28/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

10.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/12/18

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 03353784/47 | 06 402 01 04 1590 000 000 004 A | 1468033537841 | Y10L272501 | Dezembro/2018 |

Endereço
PC SAO SEBASTIAO, 100 S/N.

| Consumo/M3 | Média/M3 |
|---|---|
| 40 | 26 |

**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**

**21/11/2018**

DISCRIMINAÇÃO DO FATURAMENTO

| | |
|---|---|
| Água | 151,79 |
| Esgoto | 144,07 |
| Serviços | 1,90 |

**Vencimento:** 10/12/2018 **Total a Pagar:** R$ **********299,25

CLIENTE: CENTRO SAUDE III DE JERIQUARA

| Tributos/Encargos/Taxas | Alíquota (%) | Base de Cálculo (R$) | Valor (R$) |
|---|---|---|---|
| PIS/PASEP e COFINS | 6,5600 | 297,76 | 19,53 |
| Tx Regulação - TRCF | 0,5000 | 1,49 | 1,39 |

Agência de Atendimento:

JERIQUARA - R MERCIDIO RODRIGUES DE OLIVEIRA, 866 - 0800 055 0195

Código da Transação: {CCCC9657-D829-445D-8E0A-D9DD889F4CBA}

---

82630000002 1 99250097146 8 82033537841 1 52866718122 6

2 14680335378415200000299258

IPTE - Identificação para Pagamento em Terminais Eletrônicos

*232 0097 1468 2033 5378 4152 8067*

**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 |
| **Dezembro/2018** | **10/12/2018** | **R$ **********299,25** |

Código da Transação: {CCCC9657-D829-445D-8E0A-D9DD889F4CBA}

**VIA SABESP**

Autenticação Mecânica do Agente Autorizado

Carimbo do Caixa no Verso

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.45.34
6949306949         SEGUNDA VIA              0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
Convenio  SABESP
Codigo de Barras   82630000002-1   99250097146-8
                   82033537841-1   52866718122-6
Data do pagamento                    10/12/2018
Valor Total                             299,25
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121002
AUTENTICACAO SISBB:        2.E90.560.018.B73.2EC
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 05831

DATA: 10/12/2018 VENCTO:10/12/2018 PAGTO: 10/12/2018
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 **299,25**
(duzentos e noventa e nove reais e vinte e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 299,25**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6257 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 299,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 299,25 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 299,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 299,25 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 299,25**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10 / 12 / 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 | 299,25 |
| TOTAL. . . | | | R$ 299,25 |

Despesa paga em 10/12/2018 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**

**6254**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6254 | FICHA 132 | DATA 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 10/12/2018 |
|---|---|---|

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<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **47,30** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 236.000,00 | 232.996,59 | 47,30 | 2.956,11 |

**VALOR A SER PAGO R$** **47,30**

quarenta e sete reais e trinta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

28.12.18
DATA

CONTABILIZADO

28/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

10.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/12/18

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 06967046/33 | 06 402 01 01 1350 000 000 007 7 | 1468069670461 | Y11F458714 | Dezembro/2018 |

Endereço
AV DA SAUDADE, 40 C.REABILITCENTRO

| Consumo/M3 | Média/M3 |
|---|---|
| 8 | 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 AGUA**

**2º. VIA DE CONTA**

**SIMPLIFICADA IMPRESSA**

**PELA INTERNET EM**

**19/11/2018**

DISCRIMINAÇÃO DO FATURAMENTO

| | |
|---|---|
| Água | 25,09 |
| Esgoto | 20,07 |
| Serviços | 1,90 |

**Vencimento:** 10/12/2018 **Total a Pagar:** R$ **********47,30

CLIENTE: CRECHE ESCOLA

| Tributos/Encargos/Taxas | Alíquota (%) | Base de Cálculo (R$) | Valor (R$) |
|---|---|---|---|
| PIS/PASEP e COFINS | 6,5600 | 47,06 | 3,09 |
| Tx Regulação - TROF | 0,5000 | 0,24 | 0,22 |

Agência de Atendimento:

JERIQUARA - R MERCIDIO RODRIGUES DE OLIVEIRA, 868 - 0800 055 0195

Código da Transação: {D830D70F-423B-4895-AC23-96BDBC9A5045}

---

82630000000 5 47300097146 4 32069670461 9 02567518122 3

2 14680696704610200000000047305

IPTE - Identificação para Pagamento em Terminais Eletrônicos

*232 0097 1468 2069 6704 6102 5075*

**ATENÇÃO**
NÃO 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** |
| **Dezembro/2018** | **10/12/2018** | **R$ **********47,30** |

Código da Transação: {D830D70F-423B-4895-AC23-96BDBC9A5045}

**VIA SABESP**

Autenticação Mecânica do Agente Autorizado

Carimbo do Caixa no Verso

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO       - 09.45.34
6949306949         SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
Convenio  SABESP
Codigo de Barras   82630000000-5   47300097146-4
                   82069670461-9   02567518122-3
Data do pagamento                     10/12/2018
Valor Total                                47,30
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121003
AUTENTICACAO SISBB:        1.6F6.77A.3B4.592.9FC
```

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 05832

DATA: 10/12/2018 VENCTO:10/12/2018 PAGTO: 10/12/2018
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 **47,30**
(quarenta e sete reais e trinta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 47,30**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6254 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 47,30 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 47,30 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 47,30 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 47,30 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 47,30**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 47,30 |
| TOTAL. . . | | | R$ 47,30 |

Despesa paga em 10/12/2018 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**

**4957**

| NOTA DE EMPENHO Nº **4957** | FICHA: 132 | DATA: 19/09/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

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

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 SERVIÇOS HOSPITALARES.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **1.490,01** |

| 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 | 189.935,31 | 1.490,01 | 8.574,68 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.490,01**

um mil, quatrocentos e noventa reais e um centavo **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 19/09/2018

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

19.09.18
DATA

CONTABILIZADO

20/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

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

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
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**
**61538**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Data e Hora da Emissão | 19/09/2018 10:20:00 | Competência | 19/9/2018 | Código de Verificação | 835143468 |
| Número do RPS | 63869 | No. do 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 | | | | |
| NPJ/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$ 29.80 | PIS (%) 0.00 R$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R$ 0.00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (LEI 12.741/12): R$84.19

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 19/09/2018
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 de Valores - Prestador dos Serviços | | Outras Retenções | Cálculo do ISSQN devido no Município | |
|---|---|---|---|---|
| Valor dos Serviços R$ | 1.490,01 | Natureza Operação | Valor dos Serviços R$ | 1.490,01 |
| (-) 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 | 1.490,01 |
| Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 2,00 |
| (-) ISS Retido | | 2 - Não | ISS a reter: | ( ) Sim (X) Não |
| (=) Valor Líquido R$ | 1.490,01 | Incentivador Cultura | (=) Valor do ISS: R$ | 29,80 |
| | | 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: **202699** Competência: **09/2018** Entrega: **30/09/2018**

*202699*

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

Nota Fiscal

| Período Inicio | Termino | Guia TISS | Guia | Nr.Conta | Atendimento | | Nr. Carteira | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09/08/2018 | 09/08/2018 | | | 4812004 | 4817784 | JADE CRISTINA SOARES SILV | | 250,01 |

Total : 1 250,01

Total Geral : 1 250,01

Atendimento: 4817784 - JADE CRISTINA SOARES SILVA Lote: 4812004 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 202699

Paciente..: JADE CRISTINA SOARES SILVA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 09/08/2018 09:00 - Alta:
Medico/CRM: KATIA MARIA MARTINS / 32517
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: ANTONIO SIMOES DE ANDRADE

---

Procedimento: 40103196 EEGQ QUANTITATIVO COM ANÁLISE DE COERÊNCIA

## Resumo da Conta Ambulatorial.

| Grupo de Procedimento / Setor | Sub-Total | Taxas | Desconto | Filme | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| **ELECTRENCEFALOGRAFIA** | | | | | **250,01** |
| CONSULTORIO MEDICO | 250,01 | | | | 250,01 |

**Total da Conta:** **250,01**

## ECTRENCEFALOGRAFIA

**Setor 23 CONSULTORIO MEDICO**

| Data | Procedimento / Prestador - CRM - CPF | | | | Qtde | Vl Unitario | Vl Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09/08/2018 | 22010190 MAPEAM.CEREBRAL C/ EEG DIGITAL | | | | 1 | 250,0064 | 250,01 |
| | KATIA MARIA MARTINS | 32517 | 21918708649 | CLINICO | | | |

Total do Setor: 250,01

Total de ELECTRENCEFALOGRAFIA: 250,01

**Total Geral:** **250,01**

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

Remessa: **202700** Competência: **09/2018** Entrega: **30/09/2018**

*202700*

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

Nota Fiscal

| Período Inicio | Termino | Guia TISS | Guia | Nr.Conta | Atendimento | | Nr. Carteira | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24/08/2018 | 24/08/2018 | | | 4823493 | 4829289 | DORALICE OLYMPIO | | 140,00 |
| 20/08/2018 | 20/08/2018 | | | 4812008 | 4817790 | JADE CRISTINA SOARES SILV | | 140,00 |
| 30/08/2018 | 30/08/2018 | | | 4812013 | 4817796 | LAURA SOARES FERNANDES | | 140,00 |

Total : 3 420,00

Total Geral : 3 420,00

Atendimento: 4829289 - DORALICE OLYMPIO Lote: 4823493 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 202700

Paciente..: DORALICE OLYMPIO
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 24/08/2018 08:00 - Alta:
Medico/CRM: ALEXANDRE HENRIQUE MARTORI / 101347
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: MANOEL ALVES COSTA

---

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24/08/2018 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 24/08/2018 | 74000022 | TAXA ADMINISTRATIVA | 1 | 15,0000 | 15,00 |
| | | Total do Setor: | | | 15,00 |
| | | Total de TAXAS: | | | 15,00 |
| | | **Total Geral:** | | | **140,00** |

Atendimento: 4817790 - JADE CRISTINA SOARES SILVA Lote: 4812008 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 202700

Paciente..: JADE CRISTINA SOARES SILVA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 20/08/2018 09:00 - Alta:
Medico/CRM: KATIA MARIA MARTINS / 32517
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: ANTONIO SIMOES DE ANDRADE

---

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20/08/2018 | 00010014 CONSULTA EM CONSULTORIO | | | N | 1 | 125,0000 | 125,00 |
| | KATIA MARIA MARTINS | 32517 | 21918708649 | CLINICO | | | |

Total do Setor: 125,00

Total de CONSULTAS/VISITAS: 125,00

## TAXAS

**Setor 23 CONSULTORIO MEDICO**

| Data | Procedimento | | Qtde | Vl Unitario | Vl Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 20/08/2018 | 74000022 | TAXA ADMINISTRATIVA | 1 | 15,0000 | 15,00 |

Total do Setor: 15,00

Total de TAXAS: 15,00

**Total Geral:** **140,00**

Atendimento: 4817796 - LAURA SOARES FERNANDES Lote: 4812013 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 202700

Paciente..: LAURA SOARES FERNANDES
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 30/08/2018 09:00 - Alta:
Medico/CRM: KATIA MARIA MARTINS / 32517
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: JOSE RUBENS DA SILVA

---

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30/08/2018 | 00010014 CONSULTA EM CONSULTORIO | | | N | 1 | 125,0000 | 125,00 |
| | KATIA MARIA MARTINS | 32517 | 21918708649 | CLINICO | | | |

Total do Setor: 125,00

Total de CONSULTAS/VISITAS: 125,00

## TAXAS

**Setor 23 CONSULTORIO MEDICO**

| Data | Procedimento | | Qtde | Vl Unitario | Vl Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 30/08/2018 | 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: **202614** Competência: **09/2018** Entrega: **30/09/2018**

*202614*

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

Nota Fiscal

| Período Inicio | Termino | Guia TISS | Guia | Nr.Conta | Atendimento | | Nr. Carteira | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30/08/2018 | 30/08/2018 | | | 4806346 | 4812124 | DORALICE OLYMPIO | | 400,00 |
| 04/09/2018 | 04/09/2018 | | | 4810329 | 4816121 | ELIZANDRA APARECIDA DOS S | | 140,00 |
| 27/08/2018 | 27/08/2018 | | | 4801847 | 4807750 | MARIA ELIANE PEREIRA CAMIL | | 140,00 |
| 11/09/2018 | 11/09/2018 | | | 4817345 | 4823114 | VITORIA APOLINARIO DA SILV | | 140,00 |

Total : 4 820,00

Total Geral : 4 820,00

Atendimento: 4812124 - DORALICE OLYMPIO Lote: 4806346 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 202614

Paciente..: DORALICE OLYMPIO
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 30/08/2018 12:51 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO COOPERADO / 99999998
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: MANOEL 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**

## ACOTES

**tor 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: 4816121 - ELIZANDRA APARECIDA DOS SANTOS SILVA Lote: 4810329 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 20

Paciente..: ELIZANDRA APARECIDA DOS SANTOS SILVA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 04/09/2018 07:04 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO INFORMADO / 99999999
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: MANOEL ALVES COSTA

---

Procedimento: 40901122 ABDOMEM TOTAL

## Resumo da Conta Ambulatorial.

| Grupo de Procedimento / Setor | Sub-Total | Taxas | Desconto | Filme | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| **ULTRA-SONOGRAFIA** | | | | | **140,00** |
| CONSULTORIO MEDICO | 140,00 | | | | 140,00 |
| | | | | **Total da Conta:** | **140,00** |

## ULTRA-SONOGRAFIA

**Setor 23 CONSULTORIO MEDICO**

| Data | Procedimento / Prestador - CRM - CPF | | | | Qtde | Vl Unitario | Vl Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 04/09/2018 | 33010021 | ULTRAS.ABDOMEN TOTAL | | | 1 | 140,0000 | 140,00 |
| | ALBERTO PULICANO NETO | 66987 | 86340620663 | CLINICO | | | |

Total do Setor: 140,00

Total de ULTRA-SONOGRAFIA: 140,00

**Total Geral: 140,00**

Atendimento: 4807750 - MARIA ELIANE PEREIRA CAMILO Lote: 4801847 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 202614

Paciente..: MARIA ELIANE PEREIRA CAMILO
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 27/08/2018 07:15 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO COOPERADO / 99999998
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: JOAO PIMENTA

Procedimento: 40901122 ABDOMEM TOTAL

## Resumo da Conta Ambulatorial.

| Grupo de Procedimento / Setor | Sub-Total | Taxas | Desconto | Filme | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| **ULTRA-SONOGRAFIA** | | | | | **140,00** |
| CONSULTORIO MEDICO | 140,00 | | | | 140,00 |

**Total da Conta:** **140,00**

## ULTRA-SONOGRAFIA

**Setor 23 CONSULTORIO MEDICO**

| Data | Procedimento / Prestador - CRM - CPF | | | | Qtde | Vl Unitario | Vl Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27/08/2018 | 33010021 ULTRAS.ABDOMEN TOTAL | | | | 1 | 140,0000 | 140,00 |
| | ISADORA FIGUEIREDO FORTES | 126194 | 05113381632 | CLINICO | | | |

Total do Setor: 140,00

Total de ULTRA-SONOGRAFIA: 140,00

**Total Geral:** **140,00**

Atendimento: 4823114 - VITORIA APOLINARIO DA SILVA Lote: 4817345 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV - Remessa: 202614

Paciente..: VITORIA APOLINARIO DA SILVA
Convenio..: 107 - PREF.MUN.JERIQUARA - CONV Plano: PADRAO
Dt.atendim: 11/09/2018 08:03 - Alta:
Medico/CRM: MEDICO NAO COOPERADO / 99999998
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz..:
Carteira..: Validade.: Titular...:
Endereco..: MANOEL ALVES COSTA

---

Procedimento: 40901122 ABDOMEM TOTAL

## Resumo da Conta Ambulatorial.

| Grupo de Procedimento / Setor | Sub-Total | Taxas | Desconto | Filme | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| **ULTRA-SONOGRAFIA** | | | | | **140,00** |
| CONSULTORIO MEDICO | 140,00 | | | | 140,00 |
| | | | | **Total da Conta:** | **140,00** |

## LTRA-SONOGRAFIA

.tor **23 CONSULTORIO MEDICO**

| Data | Procedimento / Prestador - CRM - CPF | | | | Qtde | Vl Unitario | Vl Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11/09/2018 | 33010021 ULTRAS.ABDOMEN TOTAL | | | | 1 | 140,0000 | 140,00 |
| | ALBERTO PULICANO NETO | 66987 | 86340620663 | CLINICO | | | |
| | | | | | | Total do Setor: | 140,00 |
| | | | | | | Total de ULTRA-SONOGRAFIA: | 140,00 |
| | | | | | | **Total Geral:** | **140,00** |

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.17.01
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$                              1.490,01
DEBITO EM: 19/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121910
AUTENTICACAO SISBB:        D.1F8.813.7F1.BC5.DDE
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06337

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
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 SERVIÇOS HOSPITALARES.

Valor **1.490,01**
(um mil, quatrocentos e noventa reais e um centavo) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.490,01**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4957 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 1.490,01 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.490,01 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.490,01 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.490,01 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.490,01**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 1.490,01 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.490,01 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**6828**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6828 | FICHA: 130 | DATA: 11/12/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **337,40** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 675.000,00 | 673.790,43 | 337,40 | 872,17 |

**VALOR A SER PAGO R$** **337,40**

trezentos e trinta e sete reais e quarenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

13.12.18
DATA

CONTABILIZADO

13/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 756
A: 4321
C.C: 200 31 87-4

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 : 11/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02399/18** | 11/12/2018 | |

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 | 30 | 5,97 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 0.002.013 | CAMOMILA | PCT | 20 | 1,39 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 610.002.014 | CANELA EM CASCA | PCT | 20 | 1,35 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 610.002.022 | ERVA CIDREIRA | PCT | 20 | 1,29 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 610.002.035 | LEITE INTEGRAL LONGA VIDA | LITRO | 30 | 2,59 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 337,40 |

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

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 01012/18
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

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



## Solicitação de Materiais / Serviços

| Requisição | Responsável | Data |
|---|---|---|
| **01012/18** | _ | 11/12/2018 |

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 | 30 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **13** | 610.002.013 | CAMOMILA | PCT | 20 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **14** | 610.002.014 | CANELA EM CASCA | PCT | 20 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **22** | 610.002.022 | ERVA CIDREIRA | PCT | 20 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **35** | 610.002.035 | LEITE INTEGRAL LONGA VIDA | LITRO | 30 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Juliana Sarreta Lucindo
Secretária
RG: 44.183.531-3

Almoxarifado

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]

000.000.417
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
**3518 1222 0477 5200 0140 5500 1000 0004 1710 0000 5456**

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 | **135180867462709 13/12/2018 06:43:10** |

| 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** | 13/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | | 14450-000 | **13/12/2018** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| JERIQUARA | SP | (16) 3134-8700 | ISENTO | **06:43:09** |

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 | 337,40 |

| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP. | VALOR IPI | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **337,40** |

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 30 | 5,97 | 179,10 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 7896795912641 | CAMOMILA | 7896795912641 | 12119090 | 0400 | 5405 | PC | 20 | 1,39 | 27,80 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 7896795912610 | CANELA CASCA | 7896795912610 | 09061900 | 0400 | 5405 | PC | 20 | 1,35 | 27,00 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 341 | ERVA CIDREIRA PC | SEM GTIN | 09021000 | 0400 | 5405 | PC | 20 | 1,29 | 25,80 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 7898215151890 | LEITE PIRACANJUBA | 7898215151890 | 04029900 | 0400 | 5405 | LT | 30 | 2,59 | 77,70 | 0,00 | 0,00 | 0 |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 13/12/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| NCM:<br>PEDIDO N<br>02399/18 | |



RECEBEMOS DE JOSE PINTO NETO ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/12/2018. VALOR TOTAL: 337,40. DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, CENTRO, 14450-000-JERIQUARA-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>**000.000.417**<br>**SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.01
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$ 337,40
DEBITO EM: 19/12/2018
==========
DOCUMENTO: 121909
AUTENTICACAO SISBB: 3.F3C.4E9.1D7.68F.80D

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06336

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
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 **337,40**
(trezentos e trinta e sete reais e quarenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 337,40**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6828 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 337,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 337,40 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 337,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 337,40 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 337,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 337,40 |
| TOTAL. . . | | | R$ 337,40 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**
**6287**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº **6287** | FICHA 121 | DATA 27/11/2018 | 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.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>305 GESTÃO DO SUS<br>009 ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **1.499,80** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.3.90.30.09 | MATERIAL FARMACOLÓGICO |
| 10.301.0150.2084.0000 | Manut ATenção Básica Estadual |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 70.000,00 | 45.858,83 | 1.499,80 | 22.641,37 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.499,80**

um mil, quatrocentos e noventa e nove reais e oitenta centavos ****************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

05. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO
05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
10. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 5289-2 | 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

| Recebemos de VILIONI FARMACIAS LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. | | NF-e<br>Nº 000.000.205<br>Série 001 |
|---|---|---|
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

# VILIONI FARMACIAS LTDA - ME

AV NELSON RIBEIRO, 465 - CENTRO - JERIQUARA - SP - CEP: 14450-000
Fone: (16)3134-1104

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
**Nº 000.000.205**
**SÉRIE 001**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**3518 1203 3251 0000 0186 5500 1000 0002 0510 0002 0808**

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 SUBST TRIB* | 135180845058569 05/12/2018 15:08:23 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 402001267114 | | 03.325.100/0001-86 |

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | | 05/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| R JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | | 14450-000 | 05/12/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **TELEFONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DA SAÍDA** |
| JERIQUARA | SP | (16)3134-1329 | | | 15:08:03 |

## 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 | 1.499,80 |

| 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 | 1.499,80 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 800 | | | | | |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 51743 | CITRATO DE POTASSIO, 10 MEQ, ABSORCAO RETARDADA CX | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 100,0000 | 0,70 | 0,00 | 70,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51750 | METFORMINA CL+SITAGLIPTINA CP MSD | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 100,0000 | 1,78 | 0,00 | 178,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51752 | METOPROLOL 100MG BIOSINTETICA | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 80,0000 | 0,31 | 0,00 | 24,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51757 | OMEPRAZOL 20MG GEOLAB | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 100,0000 | 0,07 | 0,00 | 7,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51762 | TAMAZOL 5MG BIOLAB | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 100,0000 | 0,20 | 0,00 | 20,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51765 | VALSARTANA+ANLODIPINO 320/10MG EMS | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 160,0000 | 3,60 | 0,00 | 576,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51766 | VALSARTANA+HCTZ+BESILATO DE ANLODIPINO 160/12,5/5M | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 160,0000 | 3,90 | 0,00 | 624,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Trib Aprox R$ 201,73 Federal e 179,98 Estadual - Fonte : IBPT empresometro.com.br D529CB\|\|\| | Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.<br>Em, 05/12/2018 |

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/12/2018 15:30:09

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 27/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02336/18** | 27/11/2018 | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662.001.151 | CITRATO DE POTÁSSIO, 10 MEQ, ABSORÇÃO RETARDADA | CX | 100 | 0,70 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.428 | METFORMINA CLORIDRATO, ASSOCIADA À SITAGLIPTINA | CP | 100 | 1,78 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.444 | METOPROLOL, SAL TARTARATO, 100 MG | CX | 80 | 0,31 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.494 | OMEPRAZOL 20MG CAPS | CAP | 100 | 0,07 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 009.473.002 | TIAMAZOL 5MG | CP | 100 | 0,20 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.652 | VALSARTANA+ANLODIPINO 320/10MG CP. | CP | 160 | 3,60 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.654 | VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA+BESILATO DE ANLO | CP | 160 | 3,90 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 1.499,80 |

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

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00955/18
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

FICHA 121

_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 |
|---|---|---|
| **00955/18** | _ | 27/11/2018 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **33** | 662.001.151 | CITRATO DE POTÁSSIO, 10 MEQ, ABSORÇÃO F | CX | 100 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **106** | 662.001.428 | METFORMINA CLORIDRATO, ASSOCIADA À SIT | CP | 100 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **113** | 662.001.444 | METOPROLOL, SAL TARTARATO, 100 MG | CX | 80 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **124** | 662.001.494 | OMEPRAZOL 20MG CAPS | CAP | 100 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **157** | 009.473.002 | TIAMAZOL 5MG | CP | 100 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **168** | 662.001.652 | VALSARTANA+ANLODIPINO 320/10MG CP. | CP | 160 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **170** | 662.001.654 | VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA+BESILAT | CP | 160 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

## Emissão de comprovantes

G333101510325667150
10/12/2018 16:05:46

```
10/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:04:51
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                  10/12/2018
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.000.062
VALOR TOTAL                              1.499,80
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VILIONI FARMACIAS LTDA ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:              62-0
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.005.289
================================================
NR.AUTENTICACAO            4.645.80B.310.5EC.FB6
```

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 05910

DATA: 10/12/2018 VENCTO:10/12/2018 PAGTO: 10/12/2018
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 **1.499,80**
(um mil, quatrocentos e noventa e nove reais e oitenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 1.499,80**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6287 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2084.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.499,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.499,80 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.499,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.499,80 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.499,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 5289-2 | TRANSF | 1.499,80 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.499,80 |

Despesa paga em 10/12/2018 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**

**6207**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6207** | FICHA: 125 | DATA 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 04/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86
ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **3.573,31** |

| 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 | 889.156,51 | 3.573,31 | 77.270,18 |

**VALOR A SER PAGO R$** **3.573,31**

três mil, quinhentos e setenta e três reais e trinta e um centavos ************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO 04/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

04.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 04/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | folha | 69.283,91 |
| | | | |

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**

**6208**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6208 | FICHA 125 | DATA 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO 04/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **79,98** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.11.99 | OUTRAS DESPESAS FIXAS - PESSOAL CIVIL |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 970.000,00 | 892.729,82 | 79,98 | 77.190,20 |

**VALOR A SER PAGO R$** **79,98**

setenta e nove reais e noventa e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO

27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

04.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 04/12/18

| 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**
**6205**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº **6205** | FICHA 125 | DATA 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |

| | | |
|---|---|---|
| LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO 04/12/2018 |

NOME FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO 86
ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **76.949,33** |

| 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 | 802.225,41 | 76.949,33 | 90.825,26 |

**VALOR A SER PAGO R$** **76.949,33**

setenta e seis mil, novecentos e quarenta e nove reais e trinta e três centavos * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO
27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
04.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 04/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | folha | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBEMOS O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**

**6206**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6206** | FICHA 125 | DATA 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 04/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **9.981,77** |

| 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 | 879.174,74 | 9.981,77 | 80.843,49 |

**VALOR A SER PAGO R$** **9.981,77**

nove mil, novecentos e oitenta e um reais e setenta e sete centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO

27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

04.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 04/12/18

| 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

03/12/2018 08:15:38

**Unidade:** 002041 - Administração da Saúde Pública

| **Total a Empenhar** | **110.123,45** | | |
|---|---|---|---|
| Total de Vencimentos | 90.504,41 | | |
| Salário Família | 126,84 | | |
| Outras Deduções | | | |
| Horas Extras (3.1.90.16) | 79,98 | | |
| Bolsa de Estudo (3.3.90.18) | | | |
| Despesa/Receita.Extra (PASEP,...) | | | |
| Sal. Maternidade | | | |
| Beneficios Assistenciais | | | |
| Total Bruto | 90.711,23 | | |
| Total de Descontos | 21.300,48 | | |
| Total Líquido | 69.410,75 | 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 | 18.150,06 | 126,84 | 0,00 | 0,00 | 18.023,22 |
| 35 COMISSIONADOS | 1.262,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.262,16 |
| Total | 19.412,22 | 126,84 | 0,00 | 0,00 | 19.285,38 |

**Funcionários**

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

**Proventos**

| Evento | Descrição | Qtde. | Refer. | Valor | Classificação contábil |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | VENCIMENTO | 44 | 1.320,00 | 63.330,78 | Salário Base |
| 002 | HS. EXTRAS 50% | 1 | 10,00 | 79,98 | Hora Extra |
| 006 | ADICIONAL NOTURNO | 8 | 797,00 | 7.131,35 | |
| 021 | INSALUBRIDADE 20% | 34 | 471,00 | 6.487,20 | |
| 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 35 | 105,00 | 7.985,02 | |
| 051 | SEXTA PARTE | 7 | 5,00 | 1.996,75 | |
| 904 | SALARIO FAMILIA | 2 | 4,00 | 126,84 | Salário Família |
| 908 | 1/3 FERIAS | 5 | 150,00 | 3.573,31 | |

**Resumo de Proventos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Sem classificação | 1.528,00 | 27.173,63 |
| Salário Base | 1.320,00 | 63.330,78 |
| Hora Extra | 10,00 | 79,98 |
| Salário Família | 4,00 | 126,84 |
| **Total** | **2.862,00** | **90.711,23** |

**Descontos**

| Evento | Descrição | Qtde. | Refer. | Valor | Classificação contábil |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 653,79 | Receita Extra Despesa Extra |
| 919 | PREVIDENCIA | 44 | 390,00 | 8.370,79 | Receita Extra Despesa Extra |
| 920 | IRRF SALARIO | 16 | 157,50 | 1.069,52 | Receita Extra Despesa Extra |

**Resumo de Descontos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Receita Extra Despesa Extra | 547,50 | 21.300,48 |
| **Total** | **547,50** | **21.300,48** |

**Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo**

| Vínculo | Valor |
|---|---|
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 7.791,62 |
| 35 - COMISSIONADOS | 579,17 |

## Resumo Contábil

**Unidade:** 002041 - Administração da Saúde Pública

| | |
|---|---|
| Total | 8.370,79 |

| | |
|---|---|
| **Base de I.R.R.F.** | **90.584,39** |
| **Base de F.G.T.S.** | **0,00** |

| **Base de Previdência Total** | **90.584,39** |
|---|---|
| Base de Previdência por Vínculo | Valor |
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 84.694,67 |
| 35 - COMISSIONADOS | 5.889,72 |

**Data Pagamento: 07/12/2018 - 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 | 9.00 | 223,83 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | 105.00 | 909,81 | D | 920 | IRRF SALARIO | 7.50 | 26,94 |
| 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 | 2.487,00 | 2.487,00 | 2.487,00 | 250,77 | 2.236,23 |

| 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 | 002 | HS. EXTRAS 50% | 10.00H | 79,98 | D | 919 | PREVIDENCIA | 8.00 | 106,97 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 190,80 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.337,23 | 1.337,23 | 1.337,23 | 341,97 | 995,26 |

**Data Pagamento: 07/12/2018 - 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 | 87,47 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 2.00 | 99,40 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.093,40 | 1.093,40 | 1.093,40 | 87,47 | 1.005,93 |

| 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 |

**Data Pagamento: 07/12/2018 - Folha Mensal**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

| 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 | 466,39 |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 1.059,99 | D | 920 | IRRF SALARIO | 22.50 | 212,92 |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 4.239,96 | 4.239,96 | 4.239,96 | 1.855,99 | 2.383,97 |

| 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 | 30.00D | 3.600,00 | D | 167 | CONVÊNIO HOSPITAL REGIONAL | 1.00 | 121,19 |
| | | | | | D | 919 | PREVIDENCIA | 11.00 | 396,00 |
| | | | | | D | 920 | IRRF SALARIO | 15.00 | 125,80 |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 3.600,00 | 3.600,00 | 3.600,00 | 642,99 | 2.957,01 |

| 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 | 1.238,22 | 389,18 | 849,04 |

**Data Pagamento: 07/12/2018 - Folha Mensal**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

| 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 | 282,91 |
| 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 | 639,29 | 697,33 |

| 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 | 006 | ADICIONAL NOTURNO | 105.00 | 1.397,06 | D | 919 | PREVIDENCIA | 11.00 | 408,83 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 1.00 | 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 | 797,72 | 2.919,00 |

| 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 | 9.00 | 207,93 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 1.00 | 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 |
|---|---|---|---|
| 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 |

## Data Pagamento: 07/12/2018 - Folha Mensal

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

| 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 |

| 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 | 9.00 | 223,83 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | 105.00 | 909,81 | D | 920 | IRRF SALARIO | 7.50 | 26,94 |
| 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 | 2.487,00 | 2.487,00 | 2.487,00 | 250,77 | 2.236,23 |

| 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 |

## Data Pagamento: 07/12/2018 - Folha Mensal

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

| 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 |

| 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 | 919 | PREVIDENCIA | 9.00 | 160,16 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 3.00 | 207,23 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.779,57 | 1.779,57 | 1.779,57 | 160,16 | 1.619,41 |

| 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 | 1.004,00 | D | 115 | CONVÊNIO BANCO DO BRASIL | 1.00 | 234,82 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 190,80 | D | 919 | PREVIDENCIA | 8.00 | 99,60 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 1.00 | 50,20 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.245,00 | 1.245,00 | 1.245,00 | 334,42 | 910,58 |

| 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 | 190,76 |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.119,56 | 2.119,56 | 2.119,56 | 783,11 | 1.336,45 |

| 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: 07/12/2018 - 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 | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 190,80 | D | 919 | PREVIDENCIA | 8.00 | 126,17 |
| 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 | 620,87 | 956,32 |

| 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 | 9.00 | 155,42 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 2.00 | 100,40 | | | | | |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 431,73 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.726,93 | 1.726,93 | 1.726,93 | 472,39 | 1.254,54 |

| Matrícula | Nome do Trabalhador | Admissão | Cargo |
|---|---|---|---|
| 7440-1 | SUELI DAS GRACAS VALERIO SEGISMUNDO | 06/06/2006 | 1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 30.00D | 1.926,88 | D | 919 | PREVIDENCIA | 11.00 | 338,85 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 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 |
|---|---|---|---|
| 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 | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 190,80 | D | 919 | PREVIDENCIA | 11.00 | 340,21 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 5.00 | 375,68 | D | 920 | IRRF SALARIO | 7.50 | 63,65 |
| P | 051 | SEXTA PARTE | 1.00 | 250,45 | | | | | |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 773,22 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 3.092,88 | 3.092,88 | 3.092,88 | 994,20 | 2.098,68 |

| 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 |

**Data Pagamento: 07/12/2018 - Folha Mensal**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 3.00 | 150,60 | D | 919 | PREVIDENCIA | 8.00 | 107,63 |

| 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 | 90.584,39 | 90.584,39 | 90.711,23 | 21.300,48 | 69.410,75 |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 05759

DATA: 04/12/2018 VENCTO:04/12/2018 PAGTO: 04/12/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)

Valor **90.584,39**
(noventa mil, quinhentos e oitenta e quatro reais e trinta e nove centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 90.584,39**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6205 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 76.949,33 | R$ 0,00 | R$ 21.300,48 | R$ 55.648,85 |
| 6207 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 3.573,31 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.573,31 |
| 6206 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 9.981,77 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 9.981,77 |
| 6208 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 79,98 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 79,98 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 90.584,39 | R$ 0,00 | R$ 21.300,48 | R$ 69.283,91 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 69.283,91**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 04 / 12 / 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 | 69.283,91 |
| TOTAL. . . | | | R$ 69.283,91 |

Despesa paga em 04/12/2018 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**

**6210**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6210 | FICHA 112 | DATA 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 04/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **17.632,12** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 253.000,00 | 233.669,11 | 17.632,12 | 1.698,77 |

**VALOR A SER PAGO R$** **17.632,12**

dezessete mil, seiscentos e trinta e dois reais e doze centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

03.12.18
DATA

CONTABILIZADO

27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

04.12.18
DATA

Ecer Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 04/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | folha | 13.596,91 |
| | | | |

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**

**6211**

| NOTA DE EMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| **6211** | 112 | 27/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|
| OUTRO NÃO APLICÁVEL | | 04/12/2018 |

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **1.219,54** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 253.000,00 | 251.301,23 | 1.219,54 | 479,23 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.219,54**

um mil, duzentos e dezenove reais e cinquenta e quatro centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

03. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

03/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

04. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 04/12/18

| 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

**Unidade:** 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

| **Total a Empenhar** | **25.117,40** | | |
|---|---|---|---|
| Total de Vencimentos | 18.851,66 | | |
| Salário Família | 31,71 | | |
| Outras Deduções | | | |
| Horas Extras (3.1.90.16) | | | |
| Bolsa de Estudo (3.3.90.18) | | | |
| Despesa/Receita.Extra (PASEP,...) | | | |
| Sal. Maternidade | 1.806,91 | | |
| Beneficios Assistenciais | | | |
| Total Bruto | 20.690,28 | | |
| Total de Descontos | 5.254,75 | | |
| Total Líquido | 15.435,53 | 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 | 4.427,12 | 31,71 | 1.806,91 | 0,00 | 2.588,50 |
| Total | 4.427,12 | 31,71 | 1.806,91 | 0,00 | 2.588,50 |

## Funcionários

| Situação | Quantidade |
|---|---|
| 01 - Normal | 8 |
| 94 - Afastamento por Doença não relacionada ao trabalho | 1 |
| 95 - Afastamento por Licença Maternidade/Paternidade | 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 | 8 | 240,00 | 16.487,32 | Salário Base |
| 021 | INSALUBRIDADE 20% | 6 | 82,00 | 1.144,80 | |
| 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 5 | 13,00 | 1.219,54 | |
| 903 | SALARIO MATERNIDADE | 1 | 30,00 | 1.806,91 | Salário Maternidade |
| 904 | SALARIO FAMILIA | 1 | 1,00 | 31,71 | Salário Família |

**Resumo de Proventos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Sem classificação | 95,00 | 2.364,34 |
| Salário Base | 240,00 | 16.487,32 |
| Salário Família | 1,00 | 31,71 |
| Salário Maternidade | 30,00 | 1.806,91 |
| **Total** | **366,00** | **20.690,28** |

## 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 | 6 | 0,00 | 2.455,77 | Receita Extra Despesa Extra |
| 919 | PREVIDENCIA | 9 | 82,00 | 1.903,91 | 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 | 127,00 | 5.254,75 |
| **Total** | **127,00** | **5.254,75** |

## Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

| Vínculo | Valor |
|---|---|
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 1.903,91 |
| Total | 1.903,91 |

| | |
|---|---|
| **Base de I.R.R.F.** | **20.658,57** |
| **Base de F.G.T.S.** | **0,00** |

| **Base de Previdência Total** | **20.658,57** |
|---|---|
| Base de Previdência por Vínculo | Valor |

## Resumo Contábil

**Unidade:** 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

| | |
|---|---|
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 20.658,57 |

**Data Pagamento: 07/12/2018 - 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 | 115 | CONVÊNIO BANCO DO BRASIL | 1.00 | 493,49 |
| 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 | 859,93 | 2.021,23 |

| 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 | 903 | SALARIO MATERNIDADE | 30.00D | 1.806,91 | D | 115 | CONVÊNIO BANCO DO BRASIL | 1.00 | 543,52 |
| | | | | | 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 |
|---|---|---|---|
| 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: 07/12/2018 - 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 | 115 | CONVÊNIO BANCO DO BRASIL | 1.00 | 197,49 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 4.00 | 412,03 | D | 919 | PREVIDENCIA | 9.00 | 222,49 |
| | | | | | 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 | 445,91 | 2.026,30 |

| 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: 9**

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 20.658,57 | 20.658,57 | 20.690,28 | 5.254,75 | 15.435,53 |

ORDEM DE PAGAMENTO 05760

DATA: 04/12/2018 VENCTO:04/12/2018 PAGTO: 04/12/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)

Valor **18.851,66**
(dezoito mil, oitocentos e cinquenta e um reais e sessenta e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 18.851,66**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6210 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 17.632,12 | R$ 0,00 | R$ 5.254,75 | R$ 12.377,37 |
| 6211 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 1.219,54 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.219,54 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 18.851,66 | R$ 0,00 | R$ 5.254,75 | R$ 13.596,91 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 13.596,91**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 04/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | FOLHA | 13.596,91 |
| TOTAL. . . | | | R$ 13.596,91 |

Despesa paga em 04/12/2018 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**

**6212**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6212 | FICHA 134 | DATA 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 04/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>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 | 107.003,23 | 9.572,46 | 33.424,31 |

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

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

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO

27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

04.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 04/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | folha | 6.983,03 |
| | | | |

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**

**6213**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6213 | FICHA: 134 | DATA: 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 04/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>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 | 116.575,69 | 824,91 | 32.599,40 |

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

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

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO

27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

04.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 04/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 62.89-8 | folha | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

# Resumo Contábil

**Unidade:** 002046 - Manutenção do ESF

| **Total a Empenhar** | **12.625,53** | | |
|---|---|---|---|
| Total de Vencimentos | 10.397,37 | | |
| Salário Família | | | |
| Outras Deduções | | | |
| Horas Extras (3.1.90.16) | | | |
| Bolsa de Estudo (3.3.90.18) | | | |
| Despesa/Receita.Extra (PASEP,...) | | | |
| Sal. Maternidade | | | |
| Beneficios Assistenciais | | | |
| Total Bruto | 10.397,37 | | |
| Total de Descontos | 3.414,34 | | |
| Total Líquido | 6.983,03 | 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 | 2.228,16 | 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 | 5 | 0,00 | 1.729,60 | 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 | 3.414,34 |
| **Total** | **67,00** | **3.414,34** |

## 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: 07/12/2018 - 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 | 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 | 10.397,37 | 10.397,37 | 10.397,37 | 3.414,34 | 6.983,03 |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 05761

DATA: 04/12/2018 VENCTO:04/12/2018 PAGTO: 04/12/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6212 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2086.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 9.572,46 | R$ 0,00 | R$ 3.414,34 | R$ 6.158,12 |
| 6213 | / 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$ 3.414,34 | R$ 6.983,03 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.983,03**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 04/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | FOLHA | 6.983,03 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.983,03 |

Despesa paga em 04/12/2018 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**

**6393**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6393 | FICHA: 130 | DATA: 04/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 14/12/2018 |

NOME: C R COSTA PNEUS PARA VEICULOS ME — 10.285.659/0001-95 — CÓDIGO: 2871
ENDEREÇO: AV: PROFESSOR MOACIR VIEIRA COELHO — FRANCA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **1.755,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 671.000,00 | 668.904,24 | 1.755,00 | 340,76 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.755,00**

um mil, setecentos e cinquenta e cinco reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 04/12/2018

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

04 12 18
DATA

CONTABILIZADO

04/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

21. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 95444 39 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

Edilamir Matussi

NOME

CNPJ/CPF

C.R. COSTA PNEUS P/ VEICULOS M.E

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



## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 04/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02352/18** | 04/12/2018 | 05/12/2018 |

Fornecedor C R COSTA PNEUS PARA VEICULOS ME COD: 2871
Endereço: AV: PROFESSOR MOACIR VIEIRA COELHO FRANCA Nº: 3133 CNPJ: 10.285.659/0001-95

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 039.001.002 | AMORTECEDOR DIANTEIRO | PC | 2 | 515,00 | DUCATO 2.3 | |
| 39.121.003 | BANDEJA | PC | 2 | 313,00 | DUCATO 2.3 | |
| 039.049.002 | PIVO | UN. | 1 | 99,00 | DUCATO 2.3 | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 1.755,00 |

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

| RECEBEMOS DE C R COSTA PNEUS PARA VEICULOS ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº 000.002.256<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

# C R COSTA PNEUS PARA VEICULOS ME

AVENIDA PROFESSOR MOACIR VIEIRA COELHO, 3133 - - JD REDENTOR, Franca, SP - CEP: 14405700 - Fone/Fax: 1637032122

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saida [1]

**Nº 000.002.256**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
**3518 1210 2856 5900 0195 5500 1000 0022 5610 0485 0002**

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 | **135180844958532 - 05/12/2018 14:48** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB | CNPJ |
|---|---|---|
| 310446955115 | | 10.285.659/0001-95 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 05/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE ENTRADA/SAIDA** |
| R JONAS ALVES COSTA, 559 - | CENTRO | | 14450-000 | 05/12/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAIDA** |
| Jeriquara | | SP | | 14:42 |

**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 | 1.755,00 |

| 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 | 1.755,00 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | AMORTECEDOR DIANTEIRO<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 40,48 | 87088000 | 0400 | 5405 | PÇ | 2,0000 | 515,0000 | 1.030,00 | | | | | |
| [illegible] | BANDUTA<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 8,23 | 87089990 | 0400 | 5405 | PÇ | 2,0000 | 313,0000 | 626,00 | | | | | |
| [illegible] | PIVO<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 4,46 | 84099190 | 0400 | 5405 | PÇ | 1,0000 | 99,0000 | 99,00 | | | | | |

Declaro que o material a que se refere este Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 05/12/2018
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 |
|---|---|---|---|
| 625547 | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| [illegible] | |

# MAZZA AUTO CENTER

(16) 3171-1856
99162-6300

Escapamentos - Rodas - Pneus - Suspensão - Freios - Acessórios
**Alinhamento e Balanceamento**
**RETÍFICA DE MOTORES**
Rua Francisco Ferreira Ramos, nº 12, Bela Vista - Pedregulho-SP

Nº 09706

**Nome:** Materiais m. Jerivalva

**End.:** _____ **nº** ____ **Bairro** _____

**Cidade:** _____ **UF** ____ **Fone: (__)** _____

**CPF:** _____ **RG:** _____

**Veículo:** Ducato **Cor:** _____ **Placas:** DJM 1580

| Quant. | Discriminação das Mercadorias | Unit. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| | | | |
| 01 | Par amort. Dian | | 1100,00 |
| | | | |
| 01 | Vivo | | 110,00 |
| | | | |
| 01 | Bandeja | | 650,00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | **NÃO VALE COMO RECIBO** | **TOTAL** | 1860,00 |

DANIEL ESTEVAM BRANQUINHO ME

Pedregulho - SP. 03 de 12 de 2018.

**Condições de Pagamento** **Assinatura do Cliente**

A.G. Comunicação Visual - (16) 99211-3969 ©

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06394

DATA: 21/12/2018 VENCTO:21/12/2018 PAGTO: 21/12/2018
Credor..: C R COSTA PNEUS PARA VEICULOS ME CNPJ: 10.285.659/0001-95 Cod: 2871
Endereço: AV: PROFESSOR MOACIR VIEIRA COEL
Cidade..: FRANCA CEP: 14405-700

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de peças/materiais para veiculos.

Valor **1.755,00**
(um mil, setecentos e cinquenta e cinco reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.755,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6393 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.755,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.755,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.755,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.755,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.755,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854439 | 1.755,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.755,00 |

Despesa paga em 21/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

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

C.R. COSTA PNEUS P/ VEICULOS M.E

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE SUBEMPENHO**

**5993 / 1**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | 1 | FICHA 130 | DATA 28/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000033/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0029/18 | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 28/12/2018 |
|---|---|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR — **SOMA** | **7.841,85** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 12.655,85 | 7.841,85 | 7.841,85 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **7.841,85**

sete mil, oitocentos e quarenta e um reais e oitenta e cinco centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 28/12/2018

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

05.12.18
DATA

CONTABILIZADO
28/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854447 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME: Claudia C. Vilioni
CNPJ/CPF: 144529408-70

Recebemos de VILIONI FARMACIAS LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>Nº 000.000.203<br>Série 001 |
|---|---|---|
| | | |

# VILIONI FARMACIAS LTDA - ME

AV NELSON RIBEIRO, 465 - CENTRO - JERIQUARA - SP - CEP: 14450-000
Fone: (16)3134-1104

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
**Nº 000.000.203**
**SÉRIE 001**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**3518 1203 3251 0000 0186 5500 1000 0002 0310 0002 0781**

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 SUBST TRIB* | 135180845044372 05/12/2018 15:05:23 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 402001267114 | | 03.325.100/0001-86 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 05/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| R JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | | 14450-000 | 05/12/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **TELEFONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| JERIQUARA | SP | (16)3134-1329 | | 15:04:27 |

**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 | 7.841,85 |

| 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 | 7.841,85 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 4485 | | | | | |

**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 | ALIQ % ICMS | ALIQ % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 51738 | BESILATO DE ANLODIPINO 20MG + OLMESARTANA MEDOXOM | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 60,0000 | 1,19 | 0,00 | 71,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51740 | BUDESONIDA, AEROSSOL NASAL, 32MCG DOSE, FRASCO COM | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 15,0000 | 15,89 | 0,00 | 238,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51741 | BUDESONIDA, AEROSSOL NASAL, 50MCG/DOSE, FRASCO UN | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 50,0000 | 22,93 | 0,00 | 1.146,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51742 | CARBONATO DE CALCIO+VIT D+VITAMINAK COMP MARJAN | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 90,0000 | 2,15 | 0,00 | 193,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51745 | EMPAGLIFOZIMA 25 MG BOEHRINGER | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 390,0000 | 5,41 | 0,00 | 2.109,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51746 | GLIMEPIRIDA+CLORIDRATO DE METFORMINA 2+1000MG CP | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 30,0000 | 1,38 | 0,00 | 41,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51749 | METFORMINA CL +GLIMEPIRIDA 1000+4MG CP ACHE | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 390,0000 | 1,90 | 0,00 | 741,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51756 | OLMESARTANA 20MG+ HIDROCLOROTIAZIDA EUROFARMA | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 240,0000 | 1,12 | 0,00 | 268,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51757 | OMEPRAZOL 20MG GEOLAB | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 2.800,0000 | 0,07 | 0,00 | 196,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51759 | RIVAROXABANA 15MG BAYER | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 420,0000 | 6,75 | 0,00 | 2.835,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Trib Aprox R$ 1.054,72 Federal e 941,03 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br/D529CB\|\|\| | Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.<br>Em, 05/12/2018<br>Juliana Sarreta Lucindo<br>Secretaria Municipal de Saúde<br>Jerquara- SP |

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/12/2018 15:28:16

Sge Informática (16) 3638-7111

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06586

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **12.655,85**
(doze mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e oitenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 12.655,85**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5993 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 7.841,85 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 7.841,85 |
| 5993 / 2 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 4.814,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.814,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 12.655,85 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 12.655,85 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 12.655,85**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854447 | 12.655,85 |
| TOTAL. . . | | | R$ 12.655,85 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/____ Ass: Leandro Vilioni Nome: Leandro C. Vilioni
CGC/CPF: 144529408-70

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE SUBEMPENHO**

**5993 / 2**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | 2 | FICHA 130 | DATA 28/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO 000033/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0029/18 | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 28/12/2018 |
|---|---|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR — **SOMA** | **4.814,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 12.655,85 | 4.814,00 | 4.814,00 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **4.814,00**

quatro mil, oitocentos e quatorze reais **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 28/12/2018

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

05 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

28/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854447 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME: Leandra C. Vilioni
CNPJ/CPF: 144.529.408-70

| | | |
|---|---|---|
| R Recebemos de VILIONI FARMACIAS LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. | | **NF-e**<br>**Nº 000.000.204**<br>**Série 001** |
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

# VILIONI FARMACIAS LTDA - ME

AV NELSON RIBEIRO, 465 - CENTRO - JERIQUARA - SP - CEP: 14450-000
Fone: (16)3134-1104

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
**Nº 000.000.204**
**SÉRIE 001**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**3518 1203 3251 0000 0186 5500 1000 0002 0410 0002 0797**

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 SUBST TRIB* | **135180845049847 05/12/2018 15:06:33** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 402001267114 | | 03.325.100/0001-86 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | | 05/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA** |
| R JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | | 14450-000 | | 05/12/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **TELEFONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DA SAÍDA** |
| JERIQUARA | SP | (16)3134-1329 | | | 15:06:07 |

**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 | 4.814,00 |

| 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 | 4.814,00 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1350 | | | | | |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 51760 | RIVAROXABANA 20MG BAYER | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 420,0000 | 6,80 | 0,00 | 2.856,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51766 | VALSARTANA+HCTZ+BESILATO DE ANLODIPINO 160 12,5/5M | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 420,0000 | 3,90 | 0,00 | 1.638,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51767 | VARFARINA 5MG TEUTO | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 500,0000 | 0,16 | 0,00 | 80,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51769 | VITAMINA D3 GOTAS APSEN | 30049099 | 0500 | 5405 | UN | 10,0000 | 24,00 | 0,00 | 240,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Trib Aprox R$ 647,48 Federal e 577,68 Estadual - Fonte : IBPT empresometro.com.br D529CB\|\|\|\| | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 05/12/2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/12/2018 15:29:46

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06586

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **12.655,85**
(doze mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e oitenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 12.655,85**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5993 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 7.841,85 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 7.841,85 |
| 5993 | / 2 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 4.814,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.814,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 12.655,85 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 12.655,85 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 12.655,85**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854447 | 12.655,85 |
| TOTAL. . . | | | R$ 12.655,85 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/____ Ass:________ Nome: Claudia C. Vilioni
CGC/CPF: 144.529.408-70

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**

**6455**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6455** | FICHA: 132 | DATA 05/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 18/12/2018 |
|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **485,68** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 250.000,00 | 249.039,19 | 485,68 | 475,13 |

**VALOR A SER PAGO R$** **485,68**

quatrocentos e oitenta e cinco reais e sessenta e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

06. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

06/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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

70307443

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA, 597
CENTRO
14450-000 JERIQUARA/SP

**Nota Fiscal**
Conta de Energia Elétrica
Nº 044116871 série C
Data de Emissão 26/10/2018
**Data de Apresentação: 31/10/2018**
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 330001129636

**Leitura Próximo Mês 27/11/2018**

| Lote | Roteiro de Leitura | Nº. Medidor | PN |
|---|---|---|---|
| 17 | JERBU002-00000024 | 30828782 | 60021092 |

Reservado ao Fisco
64FC.4436.DF98.A3E4.D1A2.2A14.B79C.FB53

## PREZADO(A) CLIENTE

**Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.**

## DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

**PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA**
**R JONAS ALVES COSTA,597**
**CENTRO**
**14450-000 - JERIQUARA - /SP**

**CNPJ46.363.316/0001-80**
**INSC. EST: ISENTO**
**CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Poder Público Municipal -Trifásico 220 / 127 V**

| ATENDIMENTO | PN | SEU CÓDIGO | CONTA MÊS | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 0[illegible] 010 10 10<br>www.cpfl.com.br | 60021092 | 4001570178 | OUT/2018 | 19/11/2018 | 485,68 |

## DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. 116 | Descrição da Operação Nº 913860814602 | 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 0,77% | COFINS 3,64% | Bandeiras Tarifárias (Dias) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0605 | Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD | OUT/18 | 694,000 | kWh | 0,26681643 | 185,24 | 185,24 | 18,00 | 33,34 | 185,24 | 1,43 | 6,56 | Vermelha 04 Dias |
| 0601 | Consumo Bandeira Verde - TE | OUT/18 | 694,000 | kWh | 0,35687320 | 247,67 | 247,67 | 18,00 | 44,58 | 247,67 | 1,91 | 8,77 | Vermelha 26 Dias |
| 0601 | Adicional de Bandeira Vermelha | OUT/18 | | | | 44,66 | 44,66 | 18,00 | 8,04 | 44,66 | 0,34 | 1,58 | |
| 0604 | Juros de Mora | AGO/18 | | | | 1,75 | | | | | | | |
| 0605 | Multa por Atraso Pgto | AGO/18 | | | | 3,69 | | | | | | | |
| 0605 | Atualização Monetária | AGO/18 | | | | 2,87 | | | | | | | |
| | Total Distribuidora | | | | | 485,68 | | | | | | | |
| TOTAL CONSOLIDADO | | | | | | [illegible] | 477,67 | | [illegible] | 477,67 | [illegible] | 16,91 | |

## HISTÓRICO DE CONSUMO

| | | kWh | Dias |
|---|---|---|---|
| 2018 | OUT | 694 | 30 |
| | SET | 462 | 33 |
| | AGO | 265 | 28 |
| | JUL | 244 | 30 |
| | [illegible] | 261 | 32 |
| | [illegible] | 287 | 29 |
| | [illegible] | 467 | 30 |
| | MAR | 786 | 32 |
| | FEV | 410 | 28 |
| | JAN | 642 | 30 |
| 2017 | DEZ | 205 | 30 |
| | NOV | 201 | 31 |
| | OUT | 233 | 30 |

## TARIFA ANEEL

| Consumo | TUSD | TE |
|---|---|---|
| Consumo kWh | 0,20737000 | 0,27726000 |

## EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

| Nº | Energia | Leitura 26/10/2018 | Leitura 26/09/2018 | Fator Multipl. | Consumo [KWh] | Taxa de Perda [%] | Leitura Próximo Mês |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30828782 | Ativa | 10801 | 10107 | 1,00 | 694 | | 27/11/2018 |

## INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

## INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Conforme Art. 172,§ 2º da Resol 414/2010 da Aneel, sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
Informações dos débitos mais antigos:
Vencimento Valor

18/10/2018 R$ 322,70

## AVISO IMPORTANTE

**CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)**
**18/10/18 R$ 322,70**

**REGULARIZE ATÉ 15/11/2018, PARA EVITAR A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO.**

**APÓS A SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO E PODERÁ OCORRER A RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES-ART 99 E 70-RESOL 414/10. DOCTO(S) VENCIDOS PODEM SER INDICADOS AOS ÓRGÃOS DE PROT. CRÉDITO. CASO POSSUA COBRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR.**

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 044116871 série C

| CódDébAut-Banco | Total a Pagar (R$) | Data de Vencimento |
|---|---|---|
| 330001129636 | 485,68 | 19/11/2018 |

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 |

836900000040 856800403011 060048775039 300011296369

Autenticação Mecânica

ORDEM DE PAGAMENTO 06492

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **485,68**
(quatrocentos e oitenta e cinco reais e sessenta e oito centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 485,68**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6455 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 485,68 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 485,68 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 485,68 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 485,68 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 485,68**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 485,68 |
| TOTAL. . . | | | R$ 485,68 |

Despesa paga em 28/12/2018 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: __________

## Pagamento de outros convênios

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/12/2018  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   16.46.32
6949306949

            COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3    CONTA:        106.121-6
EFETUADO POR: EDER L C GONCALVES
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras   83690000004-0   85680040301-1
                   06004877503-9   30001129636-9
Data do pagamento                     28/12/2018
Valor em Dinheiro                         485,68
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                               485,68
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES | 28/12/2018 16:31:54 |
| | JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES | 28/12/2018 16:46:31 |

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

**NOTA DE EMPENHO**
**6140**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6140** | FICHA: 132 | DATA: 26/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 18/12/2018 |
|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **129,95** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 234.000,00 | 233.160,70 | 129.95 | 709,35 |

**VALOR A SER PAGO R$** **129,95**

cento e vinte e nove reais e noventa e cinco centavos ****************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 26/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO
27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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

53500420

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA, 555
CENTRO
14450-000 JERIQUARA/SP

**Nota Fiscal**
Conta de Energia Elétrica
N° 044413031 série C
Data de Emissão 29/10/2018
**Data de Apresentação: 01/11/2018**
Pág: 01 de 01
**Conta Contrato Nº 330000274608**
**Endereço Alternativo**
**Leitura Próximo Mês 27/11/2018**

| Lote | Roteiro de Leitura | N°. Medidor | PN |
|---|---|---|---|
| | | | 60021092 |

Reservado ao Fisco
1E63.E868.3152.0E4A.5D2B.3F90.07C4.0369

## PREZADO(A) CLIENTE

**Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.**

## 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 | OUT/2018 | 19/11/2018 | 129,95 |

## DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. 116 | Descrição da Operação Nº 903752213173 | 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 0,77% | COFINS 3,54% | Bandeiras Tarifárias (Dias) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0605 | Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD | OUT/18 | 184,000 | kWh | 0,26880218 | 49,11 | 49,11 | 18,00 | 8,84 | 49,11 | 0,38 | 1,74 | Vermelha 04 Dias Vermelha 26 Dias |
| 0601 | Consumo Bandeira Verde - TE | OUT/18 | 184,000 | kWh | 0,35684783 | 65,66 | 65,66 | 18,00 | 11,82 | 65,66 | 0,51 | 2,33 | |
| 0601 | Adicional de Bandeira Vermelha | OUT/18 | | | | 11,84 | 11,84 | 18,00 | 2,13 | 11,84 | 0,09 | 0,42 | |
| 0604 | Juros de Mora | AGO/18 | | | | 0,72 | | | | | | | |
| 0605 | Multa por Atraso Pgto | AGO/18 | | | | 1,52 | | | | | | | |
| 0605 | Atualização Monetária | AGO/18 | | | | 1,10 | | | | | | | |
| | Total Distribuidora | | | | | 129,95 | | | | | | | |
| TOTAL CONSOLIDADO | | | | | | | | | | | | | |

## HISTÓRICO DE CONSUMO

| | | kWh | Dias |
|---|---|---|---|
| 2018 | OUT | 184 | 30 |
| | SET | 203 | 33 |
| | AGO | 110 | 28 |
| | JUL | 86 | 30 |
| | JUN | 124 | 32 |
| | [illegible] | 176 | 28 |
| | [illegible] | 205 | 30 |
| | MAR | 267 | 32 |
| | FEV | 143 | 28 |
| | JAN | 87 | 30 |
| 2017 | DEZ | 188 | 30 |
| | NOV | 216 | 31 |
| | OUT | 188 | 30 |

## TARIFA ANEEL

| Consumo | TUSD | TE |
|---|---|---|
| Consumo kWh | 0,20737000 | 0,27726400 |

## EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

| Nº | Energia | Leitura 26/10/2018 | Leitura 26/09/2018 | Fator Multipl. | Consumo [KWh] | Taxa de Perda [%] | Leitura Próximo Mês |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 211896080 | Ativa | 39564 | 39380 | 1,00 | 184 | | 27/11/2018 |

## INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

## INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Conforme Art. 172,§ 2º da Resol 414/2010 da Aneel, sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente
Informações dos débitos mais antigos
Vencimento Valor

18/10/2018 R$ 141,78

## AVISO IMPORTANTE

**CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)**
**18/10/18 R$ 141,78**

**REGULARIZE ATÉ 16/11/2018, PARA EVITAR A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO.**

**APÓS A SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO E PODERÁ OCORRER A RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES-ART 99 E 70-RESOL 414/10. DOCTO(S) VENCIDOS PODEM SER INDICADOS AOS ÓRGÃOS DE PROT. CRÉDITO. CASO POSSUA COBRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR.**

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 044413031 série C

| Cód/Dgt/Ant-Banco | Total a Pagar (R$) | Data de Vencimento |
|---|---|---|
| 330000274608 | 129,95 | 19/11/2018 |

**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 |

836100000014 299500403017 037119320036 300002746083

Autenticação Mecânica

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06491

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **129,95**
(cento e vinte e nove reais e noventa e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * *
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *
* * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 129,95**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6140 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 129,95 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 129,95 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 129,95 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 129,95 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 129,95**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 129,95 |
| TOTAL. . . | | | R$ 129,95 |

Despesa paga em 28/12/2018 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: ________

## Pagamento de outros convênios

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/12/2018  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   16.46.32
6949306949

            COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3    CONTA:        106.121-6
EFETUADO POR: EDER L C GONCALVES
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras   83610000001-4   29950040301-7
                   03711932003-6   30000274608-3
Data do pagamento                     28/12/2018
Valor em Dinheiro                         129,95
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                               129,95
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES | 28/12/2018 16:31:28 |
| | JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES | 28/12/2018 16:46:31 |

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

**NOTA DE EMPENHO**

**6145**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6145** | FICHA 132 | DATA 26/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 18/12/2018 |
|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **1.513,45** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 236.000,00 | 233.290,65 | 1.513,45 | 1.195,90 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.513,45**

um mil, quinhentos e treze reais e quarenta e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 26/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO

26/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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

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

53500415

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA, 555
CENTRO
14450-000 JERIQUARA/SP

**Nota Fiscal**
Conta de Energia Elétrica
Nº 044557461 série C
Data de Emissão 29/10/2018
**Data de Apresentação: 01/11/2018**
Pág 01 de 01
Conta Contrato Nº 330000274373
**Endereço Alternativo**
**Leitura Próximo Mês 27/11/2018**

| Lote | Roteiro de Leitura | Nº. Medidor | PN |
|---|---|---|---|
| | | | 60021092 |

Reservado ao Fisco
289F.65A4.0188.6965.4CB5.A5C8.9AC4.D4DB

## PREZADO(A) CLIENTE

**Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.**

## DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

P M CENTRO SAUDE JERIQUARA
PCA S SEBASTIAO,SN1SN
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<br>w.cpfl.com.br | 60021092 | 19699735 | OUT/2018 | 19/11/2018 | 1.513,45 |

## DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. 115 | Descrição da Operação Nº 902362237541 | 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 0,77% | COFINS 3,64% | Bandeiras Tarifárias (Dias) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0805 | Consumo Uso Sistema (kWh)-TUSD | OUT/18 | 2.144,000 | kWh | 0,26692165 | 572,28 | 572,28 | 18,00 | 103,01 | 572,28 | 4,41 | 20,26 | Vermelha 04 Dias |
| 0801 | Consumo Bandeira Verde - TE | OUT/18 | 2.144,000 | kWh | 0,35687967 | 765,15 | 765,15 | 18,00 | 137,73 | 765,15 | 5,89 | 27,09 | Vermelha 26 Dias |
| 0801 | Adicional de Bandeira Vermelha | OUT/18 | | | | 137,98 | 137,98 | 18,00 | 24,84 | 137,98 | 1,06 | 4,89 | |
| 0804 | Juros de Mora | AGO/18 | | | | 8,27 | | | | | | | |
| 0805 | Multa por Atraso Pgto | AGO/18 | | | | 17,29 | | | | | | | |
| 0805 | Atualização Monetária | AGO/18 | | | | 12,48 | | | | | | | |
| | Total Distribuidora | | | | | 1513,45 | | | | | | | |
| TOTAL CONSOLIDADO | | | | | | 1513,45 | 1475,41 | | 265,58 | 1475,41 | 11,36 | 52,23 | |

## HISTÓRICO DE CONSUMO

| | | kWh | Dias |
|---|---|---|---|
| 2018 | OUT | 2144 | 30 |
| | SET | 1617 | 33 |
| | AGO | 1238 | 29 |
| | JUL | 1152 | 30 |
| | JUN | 1117 | 32 |
| | MAI | 1211 | 29 |
| | ABR | 1578 | 30 |
| | MAR | 2387 | 32 |
| | FEV | 1478 | 28 |
| | JAN | 1810 | 30 |
| 2017 | DEZ | 1814 | 30 |
| | NOV | 1488 | 31 |
| | OUT | 1811 | 30 |

## TARIFA ANEEL

| Consumo | TUSD | TE |
|---|---|---|
| Consumo kWh | 0,20737000 | 0,27726000 |

## EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

| Nº | Energia | Leitura 28/10/2018 | Leitura 26/09/2018 | Fator Multipl. | Consumo (kWh) | Taxa de Perda (%) | Leitura Próximo Mês |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 305307622 | Ativa | 48954 | 46810 | 1,00 | 2.144 | | 27/11/2018 |

## INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

## INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Conforme Art. 172 § 2º da Resol 414/2010 da Aneel, sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
Informações dos débitos mais antigos:
Vencimento Valor

18/10/2018 R$ 1.129,44

## AVISO IMPORTANTE

CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)
**18/10/18 R$ 1.129,44**

**REGULARIZE ATÉ 16/11/2018, PARA EVITAR A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO.**

**APÓS A SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO E PODERÁ OCORRER A RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES-ART 99 E 70-RESOL 414/10. DOCTO(S) VENCIDOS PODEM SER INDICADOS AOS ÓRGÃOS DE PROT. CRÉDITO. CASO POSSUA COBRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR.**

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 044557461 série C

| CódDébAut Banco | Total a Pagar (R$) | Data de Vencimento |
|---|---|---|
| 330000274373 | 1.513,45 | 19/11/2018 |

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 |

836300000152 134500403016 037119363036 300002743734

Autenticação Mecânica

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06490

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **1.513,45**
(um mil, quinhentos e treze reais e quarenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.513,45**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6145 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 1.513,45 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.513,45 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.513,45 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.513,45 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.513,45**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 1.513,45 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.513,45 |

Despesa paga em 28/12/2018 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: __________

## Pagamento de outros convênios

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/12/2018  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   16.46.32
6949306949

           COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3    CONTA:        106.121-6
EFETUADO POR: EDER L C GONCALVES
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras   83630000015-2   13450040301-6
                   03711936303-6   30000274373-4
Data do pagamento                     28/12/2018
Valor em Dinheiro                       1.513,45
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                             1.513,45
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

| | | |
|---|---|---|
| Assinada por | JC668876 CAROLINA VIEIRA GONCALVES | 28/12/2018 16:31:10 |
| | JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES | 28/12/2018 16:46:31 |

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

**NOTA DE EMPENHO**
**4682**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº **4682** | FICHA: 132 | DATA: 31/08/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
| LICITAÇÃO: DISPENSA | | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: |

NOME: TEIXEIRA PROJETOS E CONSTRUÇAO LTDA ME — 12.329.677/0001-57 — CÓDIGO: 2413
ENDEREÇO: RUA MARIA MARTINS DE ARAUJO — FRANCA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS EM MANUTENÇÃO DE GERADOR.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **4.200,00** |

| 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 | 173.517,63 | 4.200,00 | 22.282,37 |

**VALOR A SER PAGO R$** [redacted]
quatro mil e duzentos reais * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

EMPENHO AUTORIZADO EM 31/08/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCOINTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
10.09.18
DATA

CONTABILIZADO 31/8/18
DATA
Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
28.12.18
DATA
Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854446 | |
| | | | |

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: CPF 017953138-70

## Solicitação de Serviço nº 185

**EMPRESA: TEIXEIRA PROJETOS E CONSTRUÇÕES Ltda ME, inscrita no CNPJ 12.329.677/0001-57, Inscrição Municipal sob o nº 55570 com sede na Rua: Maria Martins de Araújo nº 604 sala 02, bairro Parque dos Lima na cidade de Franca - SP, CEP 14.403-117:**

| ITEN | Serviço | Valor |
|---|---|---|
| *01* | *Substituição óleo de motor, filtro, fluido do radiador* | *R$ 1.700,00* |
| *02* | *Substituir o controlador e o sensor falta de fase* | *R$ 2.500,00* |
| | ***Total*** | ***R$ 4.200,00*** |

Este serviço deverá ser empenhado na ficha 116.

Jeriquara, 31 de agosto de 2018.

**Juliana Sarreta Lucindo**

**Chefe do Departamento de Saúde**

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 31/08/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **01571/18** | 31/08/2018 | |

Fornecedor TEIXEIRA PROJETOS E CONSTRUÇAO LTDA ME COD: 2413
Endereço: RUA MARIA MARTINS DE ARAUJO Nº: 604 CNPJ: 12.329.677/0001-57
FRANCA

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 025.000.011 | SUBSTITUIÇÃODE ÓLEO DE MOTOR, FILTRO, FLIUDO DO | UND | 1 | 1.700,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 25.000.012 | SUBSTITUIÇÃO DE CONTROLADOR E SENSOR DE FALTA | UND | 1 | 2.500,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 4.200,0 |

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 |
|---|---|---|
| **00246/18** | _ | 31/08/2018 |

Descrição

MANUTENÇÃO DE GERADOR E SUBSTITUIÇÃO DE CONTROLADOR E SENSOR FALTA DE FASE

| | |
|---|---|
| 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<br>Descrição Detalhada do Produto | Unidade | Qtde | Qtde Rec.<br>Observação | C. Custo | Centro de Custo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | 025.000.011 | SUBSTITUIÇÃODE ÓLEO DE MOTOR, FILTRO, FUND | | 1 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **2** | 025.000.012 | SUBSTITUIÇÃO DE CONTROLADOR E SENSORUND | | 1 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

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

**Número da NFS-e**
**239**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Data e Hora da Emissão | 10/09/2018 19:24:18 | Competência | 10/9/2018 | Código de Verificação | 797200783 |
| Número do RPS | | No. da NFS-e substituída | | Local da Prestação | FRANCA - SP |

## Dados do Prestador de Serviços

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razão Social/Nome | TEIXEIRA PROJETOS E CONSTRUÇÃO LTDA ME | | | | |
| Nome Fantasia | | | | | |
| CNPJ/CPF | 12.329.677/0001-57 | Inscrição Municipal | 55570 | Município | FRANCA - SP |
| Endereço e Cep | RUA MARIA MARTINS DE ARAÚJO ,604 - JARDIM LIMA CEP: 14403-117 | | | | |
| Complemento: | | Telefone: | (16)3402-0004 | e-mail: | solucao@netsite.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)3134-1256 | e-mail: | |

## Discriminação dos Serviços

REFERE-SE A MANUTENÇÃO ANUAL, SUBSTITUIR ÓLEO, FILTRO E FLUIDO DO RADIADOR, CONTROLADOR E SENSOR FALTA DE FASE NO GERADOR DA SANTA CASA DE JERIQUARA-SP.

## Código do Serviço / Atividade

7.01 / 711200001 - SERVIÇOS DE ENGENHARIA

## 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$ | 4.200,00 | Natureza Operação | Valor dos Serviços R$ | 4.200,00 |
| (-) 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 | 4.200,00 |
| Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 3,00 |
| (-) ISS Retido | 0,00 | 2 - Não | ISS a reter: | ( ) Sim (X) Não |
| (=) Valor Líquido R$ | 4.200,00 | Incentivador Cultura | (=) Valor do ISS: R$ | 126,00 |
| | | 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.

Declaro que o serviço 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



Teixeira
Projetos
e Construções Ltda ME
pedroteixeira@netsite.com.br

**PROJETOS PARTICULARES E ART´S**
• Eletrificação Rural • Alta e Baixa Tensão
• Eletrificação Industrial • Redes de Distribuição
• Urbanas e Loteamentos
Pedro Teixeira Silva Junior 9989-1957
Rua Maria Martins de Araújo, 604 - Pq. dos Lima
Franca/SP - CEP 14.403-117 Tel.: (16) 3402-0004
CNPJ 12.329.677/0001-57 Inscr. Munic. 55570

*Franca, 20 de Agosto 2018*

*Á*
*Prefeitura Municipal de Jeriquara*
*Rua Jonas Alves costa nº 559 - Centro.*
*Jeriquara-SP.*

*A) execução de manutenção no gerador da Santa Casa de Jeriquara-SP:*

*Valor para substituir óleo de motor, filtro e fluido do radiador..R$ 1.700,00*
*Valor para substituir o controlador e o sensor falta de fase.....R$ 2.500,00*

***Total.....R$ 4.200,00***

*Pagamento a combinar*

*Proposta válida por 30 dias.*

*Pedro Teixeira da Silva Júnior*
*CNPJ 12.329.677/0001-57*
*16-99252 2641*

**MUNDIAL CONSTRUÇÕES ELÉTRICAS**
J. A. DA SILVA FILHO ELÉTRICA - ME
RUA JOSÉ GARCIA GOMES, 3135 - JARDIM PALMA
TELS. (16) 9365-8601 - 9288-3654
CEP 14.402-115 - FRANCA - EST. DE SÃO PAULO

INSCRIÇÃO CNPJ
42.942.160/0001-36
INSCRIÇÃO ESTADUAL
310.280.490.112

*Á*
*Prefeitura Municipal de Jeriquara*
Rua Jonas Alves Costa, nº 559
Jeriquara-SP.

*Franca, 20 de Agosto de 2018*

*Conforme solicitado, segue abaixo o orçamento referente a revisão anual do gerador e troca do controlador e sensor falta de fase, da Santa Casa, em Jeriquara-SP:*

***Revisão anual:***

*>Troca de óleo do motor*
*>Troca de filtro do motor*
*>Troca do fluído do radiador*
*Custo.....**R$ 2.300,00***

***Troca do Controlador e Sensor:***

*>Troca do controlador e do sensor falta de fase*
*Custo.....**R$ 3.000,00***

***Valor total.....R$ 5.300,00 (cinco mil e trezentos reais)***

*Condições de pagamento a combinar*

*J.A DA SILVA FILHO ELÉTRICA -ME*
*José Antonio da Silva*
*16-9288 3654*

# GRILLO ENERGIA

*João Gabriel de Figueiredo - Me*

(16) 3145-1061 - 3145-1458 - 8115-6584 - 9807-6329 - 9219-2359

Rua Cel Antônio Jacinto Nº 903 - Centro - CEP 14.415-000 - Pat. Paulista-SP

**«NOTA FISCAL»** Nº 170

Prestação de Serviços

Imposto sobre Serviço de Qualquer Natureza

Inscrição Municipal 100 199100987

CNPJ 08.455.902/0001-24

I.E.

Á
Prefeitura Municipal de Jeriquara
Rua Jonas Alves Costa, nº 559, Centro
Jeriquara-SP.

Referente ao orçamento para manutenção anual (revisão) e substituição do sensor e controlador do gerador da Santa Casa de Jeriquara-SP, seguem abaixo os valores:

1) Valores, condições comerciais:
   Serviços de manutenção do gerador.....R$ 2.000,00
   Para substituir o controlador e sensor falta de fase...R$ 2.850,00
   **Valor total:.....R$ 4.850,00**

2) Validade deste orçamento: 30 dias.

Sem mais nada a propor, afirmo o presente.

Patrocínio Paulista, 20 de Agosto de 2018.

Atenciosamente

João Gabriel de Figueiredo

JOÃO GABRIEL DE FIGUEIREDO
Rua: Cel. Antônio Jacinto 903
Centro - Patrocínio Paulista-SP

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06584

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: TEIXEIRA PROJETOS E CONSTRUÇAO L' CNPJ: 12.329.677/0001-57 Cod: 2413
Endereço: RUA MARIA MARTINS DE ARAUJO
Cidade..: FRANCA CEP: 14403-117

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS EM MANUTENÇÃO DE GERADOR.

Valor **4.200,00**
(quatro mil e duzentos reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 4.200,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4682 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 4.200,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.200,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 4.200,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.200,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 4.200,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854446 | 4.200,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 4.200,00 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**7007**

| NOTA DE EMPENHO Nº 7007 | FICHA 132 | DATA: 18/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO DISPENSA | | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 27/12/2018 |

NOME SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA — CÓDIGO: 936
ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE MULTA DE TRANSITO.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **104,13** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 259 000,00 | 258.532,40 | 104,13 | 363,47 |

**VALOR A SER PAGO R$** **104,13**

cento e quatro reais e treze centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/12/2018

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

18.12.18
DATA

CONTABILIZADO

18/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

27.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 27/12/18

| 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

Sr.(a) Proprietário(a),

Postos de atendimento ao público:
- Poupatempo de Ribeirão Preto, no Novo Shopping, com horário de atendimento de segunda a sexta das 9h às 19h e sábado das 9h às 15h;
- Protocolo Geral da TRANSERP, à Rua General Câmara, 2910, Ipiranga, de segunda a sexta das 8h às 12h e das 13:30h às 17:30h.

Via Postal por AR para :
Setor de Multas de Trânsito da TRANSERP
Rua General Câmara, 2910, CEP 14060-570 - Ribeirão Preto - SP

## NOTIFICAÇÃO DA PENALIDADE

**TRANSERP S.A.**

**ENTIDADE DE TRÂNSITO/MUNICÍPIO**
269690 - TRANSERP - Empresa de Trânsito e Transporte Urbano de Ribeirão Preto SA
69698 - Ribeirão Preto - SP

Em cumprimento ao disposto no artigo 282 do Código de Trânsito Brasileiro, Lei nro 9.503 de 23/07/1997, alterada pela Lei nro 9.602 de 21/1/1998, fica V.Sa. notificado(a) da aplicação da penalidade. Através desta notificação V.Sa. poderá efetuar o pagamento independentemente do licenciamento do veículo e/ou interpor recurso perante a autoridade de trânsito do município de Ribeirão Preto até 09/01/2019.

| Nome do Proprietário | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | | | |
| **Placa** | **Município** | | | **U.F.** | **Marca/Modelo** |
| FCE9450 | JERIQUARA | | | SP | FIAT/STRADA WORKING |
| **AIT** | **Local da Infração** | | | | **Data Infração** |
| I26028249 | AV MARECHAL COSTA E SILVA 4164 - LADO OPOSTO | | | | 30/10/2018 |
| **Horário** | **Vel. Permitida** | **Vel. Aferida** | **Vel. Considerada** | **RENAINF** | **Enquadramento** |
| 09:27 | 60 Km/h | 76 Km/h | 69 Km/h | 03615008170 | 74550 |
| **Descrição Infração** | | | | **Amparo Legal (CTB)** | **Tipo** |
| TRANSITAR EM VELOCIDADE SUPERIOR À MÁXIMA PERMITIDA EM ATÉ 20% | | | | 218 * I | Média-4 pontos |
| **Nro Agente** | **Observação** | | | | |
| ACT-1354 | | | | | |

---

**BANCO DO BRASIL** | **Banco** 001 | **00190.00009 02834.166007 29678.406173 9 77640000013016**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Local de pagamento** | | | | | **Vencimento** |
| PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | 09/01/2019 |
| **Beneficiá** | | | | | **Agência/Código do Beneficiário** |
| PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO | | | | | 0028-0/164837-3 |
| **Data do Documento** | **Nº do documento** | **Espécie DOC** | **Aceite** | **Data** | **Nosso Número** |
| 05/12/2018 | I26028249 | RC-CI | N | 05/12/2018 | 28341660029678406 |
| **Uso do Banco** | **Carteira** | **Espécie** | **Quantidade** | **Valor** | **(=) Valor do documento** |
| | 17 | R$ | | | 130,16 |

**Instruções**

AIT: I26028249
PLACA: FCE9450
VALOR EM REAL

CONCEDER DESCONTO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO DE R$ 26,03
**APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1% DE JUROS MAIS A TAXA SELIC ACUMULADA MENSALMENTE.**
**(LEI 13.281 DE 4/5/2016).**

**(-) Desconto / Abatimento**
**(-) Outras deduções**
**(+) Juros / Multa**
**(+) Outros acréscimos**
**(=) Valor cobrado**

**Pagador** PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
RUA JONAS ALVES COSTA, 559 CASA
JERIQUARA-SP 14450000

**Pagador/Avalista**

**Autenticação mecânica - Ficha de Compensação**



27/12/2018 15:09:24

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
27/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:09:25
694906949                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090283416600729678406173977640000013016
BENEFICIARIO:
MUNICIPIO DE RIBEIRAO PRETO
NOME FANTASIA:
MUNICIPIO DE RIBEIRAO PRETO
CNPJ: 56.024.581/0001-56
PAGADOR:
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            122.706
NOSSO NUMERO                  28341660029678406
CONVENIO                              02834166
DATA DE VENCIMENTO                    09/01/2019
DATA DO PAGAMENTO                     27/12/2018
VALOR DO DOCUMENTO                       130,16
DESCONTO/ABATIMENTO                       26,03
VALOR COBRADO                            104,13
================================================
NR.AUTENTICACAO            3.9AD.487.BBS.FSA.21C
================================================
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 | 27/12/2018 14:10:29 |
| | JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES | 27/12/2018 15:09:24 |

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 06417

DATA: 27/12/2018 VENCTO:27/12/2018 PAGTO: 27/12/2018
Credor..: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA CNPJ: Cod: 936
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE MULTA DE TRANSITO.

Valor **104,13**
(cento e quatro reais e treze centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 104,13**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7007 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 104,13 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 104,13 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 104,13 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 104,13 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 104,13**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | debito | 104,13 |
| TOTAL. . . | | | R$ 104,13 |

Despesa paga em 27/12/2018 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**

**5846**

| NOTA DE EMPENHO Nº **5846** | FICHA: 132 | DATA: 01/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 14/11/2018 |
|---|---|---|

NOME: BRUNA DANIELA SILVA — 28.140.316/0001-06 — CÓDIGO: 4327
ENDEREÇO: RUA ALTINO ALVES DE SOUZA — JERIQUARA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MONITORAMENTO DE ALARME.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **115,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 220.000,00 | 219.579,64 | 115,00 | 305,36 |

**VALOR A SER PAGO R$** **115,00**

cento e quinze reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 01/11/2018

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

01.11.18
DATA

CONTABILIZADO
01/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO - PAGUE-SE
28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121.6 | 854442 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

Bruna Daniela Silva

NOME:
CNPJ/CPF: 449.636.348-55

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
52

Código de Verificação de Autenticidade
E0P82P4MR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/11/2018 às 11:34:58

Chave de Acesso
6199HKJ9XB9C0MKEIN9G7XSJRX29JTE0

Para certificação da autenticidade acesse http://portal.jeriquara.sp.gov.br:8080/isswab, manu 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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 01/11/2018 |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 28.140.316/0001-06 | 402.008.980.110 | 0002-07/17 | 0002-07/17 | BRUNA DANIELA SILVA 44963614855 |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| R Altino Alves Souza, 426 | | VILA ROSA |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 14450-000 | JERIQUARA-SP | | VAZCONTABILIDADE147@HOTMAIL.COM |

## 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/Pais | 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 | MONITORAMENTO DE ALARME COM VEICULO DE APOIO CENTRO DE SAÚDE JOÃO ALVES COSTA | R$ 115,00 | R$ 115,00 |

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

Em, 01 / 11 /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$ 115,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 115,00 | 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$ 115,00

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BRUNA DANIELA SILVA 44963614855** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **52** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E0P82P4MR**.

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

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06563

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: BRUNA DANIELA SILVA CNPJ: 28.140.316/0001-06 Cod: 4327
Endereço: RUA ALTINO ALVES DE SOUZA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MONITORAMENTO DE ALARME.

Valor **115,00**
(cento e quinze reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 115,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5846 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 115,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 115,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 115,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 115,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 115,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28 / 12 / 18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854442 | 115,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 115,00 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/____ Ass:________ Nome: Bruna Daniela Silva
CGC/CPF: 449.636.348-55

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE SUBEMPENHO**

**5992 / 2**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| 2 | 130 | 23/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000018/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0017/18 | | 11/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **1.612,97** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 8.851,00 | 1.612,97 | 1.612,97 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.612,97**

um mil, seiscentos e doze reais e noventa e sete centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 23/11/2018

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

23.11.18
DATA

CONTABILIZADO

23/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | transf. | 1.579,42 |
| | | | |

B. 033
Ag. 0510
C/C: 13000293-4

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

| RECEBEMOS DE ROSANGELA APARECIDA NORBERTO SOARES ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | NF-e<br>Nº 000.000.540<br>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 000.000.540**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1158 7381 3900 0117 5500 1000 0005 4010 4040 6604

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 | 135180807695220 - 23/11/2018 15:58 |

| 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 | 23/11/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| Rua Jonas Alves Costa, 559 - | CENTRO | 14450-000 | 23/11/2018 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|---|
| Jeriquara | 1631341256 | SP | | 15:28 |

**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 | 1.612,97 |

| 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 | 1.612,97 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 3 - Emitente Proprio | | | | |

| 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 | V. UNIT | V. TOTAL | B. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 658 | DAP, AGUEDOZINA 60 MG<br>Trib aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 24,73 | 30049029 | 0500 | 5405 | CP | 180,0000 | 4,1517 | 747,31 | | | | | |
| [illegible] | CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA SOLUCAO OFTALMICA<br>Trib aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 3,46 | 30049039 | 0500 | 5405 | UN | 3,0000 | 10,4600 | 31,38 | | | | | |
| [illegible] | NORTRIPTILINA 10 MG<br>Trib aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 2,77 | 30049099 | 0500 | 5405 | CP | 120,0000 | 0,6984 | 83,81 | | | | | |
| 655 | FLUCONAZOL 2 MG/ML FRASCO 75 ML 0,8% DOSE<br>Trib aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 6,37 | 30049079 | 0500 | 5405 | UN | 5,0000 | 38,4980 | 192,49 | | | | | |
| 650 | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 75 MG<br>Trib aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 9,29 | 30029099 | 0500 | 5405 | CP | 900,0000 | 0,3120 | 280,80 | | | | | |
| 640 | NEFAZODONA 200 MG + FRASCO 100 ML<br>Trib aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 6,75 | 30049079 | 0500 | 5405 | UN | 4,0000 | 51,0000 | 204,00 | | | | | |

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[illegible] REGISTRO DE PREÇOS Nº 018/18.
[illegible] Informações Adicionais de Interesse [illegible] REGISTRO POR ORTANTE PELO [illegible]

**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 |
|---|---|
| [illegible] | Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.<br>Em, 23/11/2018<br>Juliana Barreto Lucindo<br>Secretaria Municipal de Saúde<br>Jeriquara- SP |

28/12/2018 16:47:18

## Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 16.47.19
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: 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$                              1.612,97
DEBITO EM: 28/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 122801
AUTENTICACAO SISBB:        8.82A.B0B.CA3.2DC.DE3
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06557

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **5.579,42**

(cinco mil, quinhentos e setenta e nove reais e quarenta e dois centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 5.579,42**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5992 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.966,45 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.966,45 |
| 5992 / 2 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.612,97 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.612,97 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 5.579,42 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.579,42 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 5.579,42**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANS | 5.579,42 |
| TOTAL. . . | | | R$ 5.579,42 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**5417 / 3**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| 3 | 130 | 23/10/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO: | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000018/18 PREGÃO PRESENCIAL 0017/18 | | | 09/11/2018 |

NOME: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA 14.271.474/0001-82 CÓDIGO: 3591

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR **SOMA** | **180,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 5.225,00 | 180,00 | 180,00 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **180,00**

cento e oitenta reais **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 23/10/2018

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

23.10.18
DATA

CONTABILIZADO

23/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | transf. | 1.803,60 |
| | | | |

B. 001
Ag. 79-5
C/C. 109461-0

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:

CNPJ/CPF:

RECEBEMOS DE FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS
EMISSÃO: 23/10/2018 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA<br>Total NF: 180,00 | NF-e<br>Nº: 67580 SÉRIE: 0<br>FOLHA: 1/1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

RUA MANOEL DEODORO PINHEIRO MACHA
Bairro: VL STA TEREZINHA MENINO JESUS
18606-710 Botucatu - SP

Fone: (14)3814-0512

Fragnari Medicamentos

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 67.580**
**SÉRIE: 0**
**FOLHA: 1/1**

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518.1014.2714.7400.0182.5500.0000.0675.8010.1960.2195

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
135180726181980 - 23/10/2018 15:01:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | |
|---|---|---|---|
| 224.091.620.114 | | 14.271.474/0001-82 | |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 23/10/2018 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| R JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450-000 | 23/10/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| Jeriquara | | SP | | 13:55:29 |

**FATURA/DUPLICATAS**

22/11/18 - 180,00

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 180,00 | 32,40 | 0,00 | 0,00 | 180,00 |

| 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 | 180,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE<br>1-DESTINATARIO | CÓDIGO ANNT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T | [0] | | | | 15.066.184/0001-60 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA RIZOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 89 | SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 647.598.751.114 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CAIXA | | | 0,0000 | 0,0000 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO NCM/S | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | CST CFOP | UNID | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2262<br>[illegible]42059 | TRIAXTON 1G PO INJ 1FA I.V.<br>Princípio Ativo: CEFTRIAXONA<br>Lote: 18071247 - 30/07/2020 Qtde: 30.00 | 000<br>5102 | FA | 30,0000 | 6,0000 | 0,0000<br>0,0000 % | 180,00 | 180,00 | 32,40<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 01968/18 PR 17/

RESERVADO AO FISCO

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

em, 23 / 10 / 18

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

5417

OUROWEB WWW.OUROWEB.COM.BR

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06556

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAI CNPJ: 14.271.474/0001-82 Cod: 3591
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **1.803,60**
(um mil, oitocentos e três reais e sessenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.803,60**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5417 | / 2 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.539,60 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.539,60 |
| 5417 | / 3 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 180,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 180,00 |
| 5417 | / 4 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 84,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 84,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.803,60 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.803,60 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.803,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANS | 1.803,60 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.803,60 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**5417 / 4**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| 4 | 130 | 29/10/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO: | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000018/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0017/18 | | 09/11/2018 |

NOME: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA — 14.271.474/0001-82 — CÓDIGO: 3591

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **84,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 5.225,00 | 84,00 | 84,00 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **84,00**

oitenta e quatro reais **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 29/10/2018

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

29.10.18
DATA

CONTABILIZADO

29/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | Transf. | |
| | | | |

B. 001
Ag 79-5
C/C: 109461-0

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

RECEBEMOS DE FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS

EMISSÃO: 29/10/2018 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA<br>Total NF: 84,00 | NF-e<br>Nº: 67758 SÉRIE: 0<br>FOLHA: 1/1 |
|---|---|---|---|
| | | | |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

RUA MANOEL DEODORO PINHEIRO MACHA
Bairro: VL STA TEREZINHA MENINO JESUS
18606-710 Botucatu - SP

Fone: (14)3814-0512

Fragnari Medicamentos

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 67.758**
**SÉRIE: 0**
**FOLHA: 1/1**

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518.1014.2714.7400.0182.5500.0000.0677.5810.1960.6034

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
135180740883230 - 29/10/2018 14:28:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | |
|---|---|---|---|
| 224.091.620.114 | | 14.271.474/0001-82 | |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 29/10/2018 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450-000 | 29/10/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| Jeriquara | | SP | | 13:23:32 |

**FATURA/DUPLICATAS**

28/11/18 - 84,00

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 84,00 | 15,12 | 0,00 | 0,00 | 84,00 |

| 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 | 84,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE<br>1-DESTINATARIO | CÓDIGO ANNT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T | [0] | | | | 15.066.184/0001-60 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA RIZOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 89 | SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 647.598.751.114 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CAIXA | | | 0,0000 | 0,0000 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO NCM/S | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | CST CFOP | UNID | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1132<br>049069 | (+) DIVELOL 25MG C/60 COMP<br>Princípio Ativo: CARVEDILOL<br>Lote: DY39 - 31/08/2020 Qtde: 10.00 | 000<br>5102 | CX | 10,0000 | 8,4000 | 0,0000<br>0,0000 % | 84,00 | 84,00 | 15,12<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**ÁLCULO DO ISSQN**

| NSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**ADOS ADICIONAIS**

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EDIDO 01968/18 PR 17/

RESERVADO AO FISCO

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

Em, 29/10/18

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

5417

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06556

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAI CNPJ: 14.271.474/0001-82 Cod: 3591
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **1.803,60**
(um mil, oitocentos e três reais e sessenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.803,60**

| EMP/SUB | N. | | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5417 | / 2 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.539,60 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.539,60 |
| 5417 | / 3 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 180,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 180,00 |
| 5417 | / 4 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 84,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 84,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | | R$ 1.803,60 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.803,60 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.803,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANS | 1.803,60 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.803,60 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**5417 / 2**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| 2 | 130 | 23/10/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO: | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000018/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0017/18 | | 09/11/2018 |

NOME: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA 14.271.474/0001-82 CÓDIGO: 3591

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **1.539,60** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 5.225,00 | 1.539,60 | 1.539,60 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.539,60**

um mil, quinhentos e trinta e nove reais e sessenta centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 23/10/2018

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

23 10 18
DATA

CONTABILIZADO

23/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

25.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 26/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | transf. | |
| | | | |

B. 001
Ag. 79-5
CK 109461-0

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

CEBEMOS DE FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS
EMISSÃO: 23/10/2018 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA<br>Total NF: 1.539,60 | NF-e<br>Nº: 67554 SÉRIE: 0<br>FOLHA: 1/1 |
|---|---|---|---|

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

RUA MANOEL DEODORO PINHEIRO MACHA
Bairro: VL STA TEREZINHA MENINO JESUS
18606-710 Botucatu - SP

Fone: (14)3814-0512

Fragnari Medicamentos

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 67.554**
**SÉRIE: 0**
**FOLHA: 1/1**

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518.1014.2714.7400.0182.5500.0000.0675.5410.1960.1890

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
135180725764277 - 23/10/2018 13:26:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | |
|---|---|---|---|
| 224.091.620.114 | | 14.271.474/0001-82 | |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 23/10/2018 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| A JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450-000 | 23/10/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| Jeriquara | | SP | | 12:10:30 |

**FATURA/DUPLICATAS**

22/11/18 - 1539,60

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 1.539,60 | 184,75 | 0,00 | 0,00 | 1.539,60 |

| 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 | 1.539,60 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE<br>1-DESTINATARIO | CÓDIGO ANNT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| LIRA OLIVEIRA TRANSPORTES LTDA | 0 | | | | 30.927.315/0001-40 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA BENEDITO RIBEIRO DOS SANTOS, 37 | BAURU | SP | 209.738.714.110 |

| 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 | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4869<br>30049064 | ALPRAZOLAM 0,5MG C/30 COMP<br>Princípio Ativo: ALPRAZOLAM<br>Lote: 18070376 - 31/08/2020 Qtde: 20.00<br>Lista: B1 | 000<br>5102 | CX | 20,0000 | 4,5000 | 0,0000<br>0,0000 % | 90,00 | 90,00 | 10,80<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 3234<br>30049099 | PENTOXIFILINA 400MG C/30 COMP<br>Princípio Ativo: PENTOXIFILINA<br>Lote: 0M2472 - 30/05/2020 Qtde: 5.00<br>Lote: 0Q4456 - 17/09/2020 Qtde: 28.00 | 000<br>5102 | CX | 33,0000 | 19,2000 | 0,0000<br>0,0000 % | 633,60 | 633,60 | 76,03<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 4818<br>30049039 | PREGABALINA 75MG C/30 CAPS<br>Princípio Ativo: PREGABALINA<br>Lote: 18060215 - 31/07/2020 Qtde: 40.00<br>Lista: B1 | 000<br>5102 | CX | 40,0000 | 20,4000 | 0,0000<br>0,0000 % | 816,00 | 816,00 | 97,92<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EDIDO 01968/18 PR 17/

RESERVADO AO FISCO
Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 23/10/2018
Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

542

RECEBEMOS DE FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS
EMISSÃO: 23/10/2018 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA<br>Total NF: 1.539,60 | NF-e<br>Nº: 67554 SÉRIE: 0<br>FOLHA: 1/1 |
|---|---|---|---|

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

RUA MANOEL DEODORO PINHEIRO MACHA
Bairro: VL STA TEREZINHA MENINO JESUS
18606-710 Botucatu - SP

Fone: (14)3814-0512

Fragnari Medicamentos

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 67.554**
**SÉRIE: 0**
**FOLHA: 1/1**

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518.1014.2714.7400.0182.5500.0000.0675.5410.1960.1890

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
135180725764277 - 23/10/2018 13:26:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | |
|---|---|---|---|
| 224.091.620.114 | | 14.271.474/0001-82 | |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 23/10/2018 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| A JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450-000 | 23/10/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| Jeriquara | | SP | | 12:10:30 |

**FATURA/DUPLICATAS**

22/11/18 - 1539,60

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 1.539,60 | 184,75 | 0,00 | 0,00 | 1.539,60 |

| 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 | 1.539,60 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE<br>1-DESTINATARIO | CÓDIGO ANNT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| LIRA OLIVEIRA TRANSPORTES LTDA | [0] | | | | 30.927.315/0001-40 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA BENEDITO RIBEIRO DOS SANTOS, 37 | BAURU | SP | 209.738.714.110 |

| 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 | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4869<br>30049064 | ALPRAZOLAM 0,5MG C/30 COMP<br>Princípio Ativo: ALPRAZOLAM<br>Lote: 18070376 - 31/08/2020 Qtde: 20.00<br>Lista: B1 | 000<br>5102 | CX | 20,0000 | 4,5000 | 0,0000<br>0,0000 % | 90,00 | 90,00 | 10,80<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 3234<br>30049099 | PENTOXIFILINA 400MG C/30 COMP<br>Princípio Ativo: PENTOXIFILINA<br>Lote: 0M2472 - 30/05/2020 Qtde: 5.00<br>Lote: 0Q4456 - 17/09/2020 Qtde: 28.00 | 000<br>5102 | CX | 33,0000 | 19,2000 | 0,0000<br>0,0000 % | 633,60 | 633,60 | 76,03<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 4818<br>30049039 | PREGABALINA 75MG C/30 CAPS<br>Princípio Ativo: PREGABALINA<br>Lote: 18060215 - 31/07/2020 Qtde: 40.00<br>Lista: B1 | 000<br>5102 | CX | 40,0000 | 20,4000 | 0,0000<br>0,0000 % | 816,00 | 816,00 | 97,92<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
)EDIDO 01968/18 PR 17/

RESERVADO AO FISCO: O material a que se refere sta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita rdem.
Em: 23/10/2018
Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara SP

28/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:32
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 28/12/2018
NR. DOCUMENTO 660.079.000.109.461
VALOR TOTAL 1.803,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE
AGENCIA: 0079-S CONTA: 109.461-0
NR. DOCUMENTO 666.949.000.106.121
==========
NR.AUTENTICACAO A.4F9.19E.3DF.76C.DA6

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06556

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAI CNPJ: 14.271.474/0001-82 Cod: 3591
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **1.803,60**
(um mil, oitocentos e três reais e sessenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.803,60**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5417 | / 2 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.539,60 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.539,60 |
| 5417 | / 3 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 180,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 180,00 |
| 5417 | / 4 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 84,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 84,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.803,60 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.803,60 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.803,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANS | 1.803,60 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.803,60 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**5340 / 2**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| 2 | 130 | 17/10/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000018/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0017/18 | | 22/11/2018 |

NOME: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE — 67.729.178/0004-91 — CÓDIGO: 2113
ENDEREÇO: AV. DA SAUDADE, 45 — POCOS DE CALDAS

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **913,06** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 5.577,80 | 913,06 | 913,06 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **913,06**

novecentos e treze reais e seis 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

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | Transf. | |
| | | | |

B.: 001
Ag. 5119-5
C/C. 6906-8

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF.

Identificação do emitente

**Rioclarense**

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PRAÇA EMILIO MARCONATO N 1000 GALPAO G22 JAGUARIUNA PARK INDUSTRIAL
JAGUARIUNA SP
CEP 13820-000 - 1935225800

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 1078310 FL 1 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3518 1067 7291 7800 0491 5500 1001 0783 1018 6144 3353

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180712319792 17/10/2018 19:43:09

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 395060142110 | | 67.729.178/0004-91 |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| PREF MUN DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 17/10/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA 559 | CENTRO | | 14450-000 | 17/10/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| JERIQUARA | 1631341256 | SP | | |

FATURA/DUPLICATA

| FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1078310/1 | 19/11/2018 | 913,06 | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 823,06 | 110,29 | 0,00 | 0,00 | 913,06 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 913,06 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. | 0 - Por conta do emitente | | | | 15.066.184/0001-60 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| R.IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA | SAO JOSE DO RIO PRETO | | | SP | 647598751114 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2,00 | VOLUME(S) | | 0,00003 | 8,000 | 8,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3854 | LEVOTIROXINA SODICA 100MCG Lt: BR99992 Q: 900,0000 V: 28/02/2020 Lt: BR98977 Q: 100,0000 V: 30/11/2019 * Valor Total dos Produtos sem isenção do ICMS: 109,76 Valor do ICMS Dispensado: 19,76 *Isenção conf. Anexo I, Art. 94, RICMS/2000-SP (Conv.140,01) | 30043981 | 040 | 5102 | CP | 1.000,00 | 0,09 | 90,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1685 | PAROXETINA 20MG, CLORIDRATO Lt: 18070335 Q 800,0000 V: 30/07/2021 *** Portaria 344/98 C1 | 30049099 | 000 | 5102 | CP | 800,00 | 0,24 | 192,00 | 192,00 | 34,56 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 3730 | RANITIDINA 150MG,CLORIDRATO (ITEM GENERICO) Lt: 708488 Q: 900,0000 V: 30/08/2020 | 30049099 | 000 | 5102 | CP | 900,00 | 0,065 | 58,50 | 58,50 | 7,02 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 6 | IBUPROFENO 100MG/ML (ITEM GENERICO) Lt: 454381 Q: 95,0000 V: 30/08/2020 Lt: 453881 Q: 2,0000 V: 30/04/2020 Lt: 421971 Q: 3,0000 V: 31/01/2020 | 30049029 | 000 | 5102 | FR | 100,00 | 2,50 | 250,00 | 250,00 | 30,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 111 | CITALOPRAM 20MG (ITEM GENERICO) Lt: CQ2018015A Q: 1.792,0000 V: 31/01/2020 *** Portaria 344/98 C1 | 30046000 | 000 | 5102 | CP | 1.792,00 | 0,18 | 322,56 | 322,56 | 38,71 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| 550516029 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS DE ENTREGA: 45353315000150-PRAÇA SAO SEBASTIAO N. 100 Bairro/Distrito: CENTRO Município: JERIQUARA - 14450-000 UF: SP País: BRASIL PREZADO CLIENTE: CASO, COMPROVADA ERRO DA ENTREGA - SAO ITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. [SAC(19)3522-5804] Pedido Referente a licitação de ero: 340698 Pedido: 12829 15 Autorização de Compra(Pedido Cliente): PC1941/18 NR.PROCESSO CLIENTE: 018 20'8 *** ÇÃO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO * * * ação Nr 340698 - PREGÃO PRESENCIAL 017-2018 AFE: 1.043977-7 *** AO: 1.223782 *** 685; UBZ 16 Validade 14.12.2018 DAL RODOVIARIO TIPO ENTREGA: NORMAL Código Interno Emitente: 5888 Nome Fantasia: PREF MUN DE QUARA) LOCAL DE ENTREGA: PRAÇA SAO SEBASTIAO N. 100 Bairro/Distrito: CENTRO Município: JERIQUARA SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

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

Em, 17/10/2018

```
28/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:46:32
694906949          SEGUNDA VIA               0006
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3          CONTA:        106.121-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 28/12/2018
NR. DOCUMENTO               665.119.000.006.406
VALOR TOTAL                               1.303,06
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 5119-5          CONTA:          6.406-8
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
------------------------------------------------
IDENTIFICADOR 1:             45.353.315/0001 50
================================================
NR.AUTENTICACAO           A.F1A.B30.A08.270.B05
```

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06549

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE CNPJ: 67.729.178/0004-91 Cod: 2113
Endereço: AV. DA SAUDADE, 45
Cidade..: POCOS DE CALDAS CEP: 37701-027

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **1.303,06**
(um mil, trezentos e três reais e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.303,06**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5340 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 390,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 390,00 |
| 5340 | / 2 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 913,06 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 913,06 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.303,06 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.303,06 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.303,06**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANS | 1.303,06 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.303,06 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**6448**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6448** | FICHA: 130 | DATA: 05/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **146,27** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 674.000,00 | 672.902,17 | 146,27 | 951,56 |

**VALOR A SER PAGO R$** **146,27**

cento e quarenta e seis reais e vinte e sete centavos ******************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

06.12.18
DATA

CONTABILIZADO

06/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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 : 05/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02392/18** | 05/12/2018 | 06/12/2018 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 039.000.278 | BBA D´AGUA | PC | 1 | 96,69 | UNO MILLE | |
| 039.093.001 | CORREIA DENTADA | UN | 1 | 49,58 | UNO MILLE | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 146,27 |

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

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 | NF-e |
|---|---|---|
| ____/____/____ | PREFEITURA MUNIC. DE JERIQUARA 00002791 45.353.315/0001-50<br>Ass: | N°. 134.475<br>SÉRIE 1 |

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]

N°. 134.475
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 1253 5374 6000 0110 5500 1000 1344 7511 1503 9234

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. | 135180847960982 06/12/2018 11:25:59 |

| 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 | 06/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | | **DATA DA ENTRADA / SAÍDA** |
| R. JONAS ALVES COSTA, 559 | | 06/12/2018 |
| **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | **HORA DA SAÍDA** |
| CENTRO | 14.450-000 | 11:25:51 |

| 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 | 05/01/2019 | 146,27 | | | | | | |

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 | 146,27 |

| 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 | 146,27 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | COD. ANTT | PLACA VEICULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 - Destinatário | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | | | | 0,00 | 0,00 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 58147 | BBA D AGUA FIAT BA766<br>LOC.FISICA: 24*11*E1 - | 84133090 | 060 | 5405 | PC | 1,000 | 96,6900 | 96,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |
| 48222 | CORREIA DENT FIAT 124P8S220H<br>LOC.FISICA: VG*450*12 - | 40103100 | 360 | 5405 | PC | 1,000 | 49,5800 | 49,58 | 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 06/12/2018
Juliana Serreto Lucindo
RG.: 44.163.581-3

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<br>Digitador: B19 - ADRIEL * 2103-2715<br>Cond.Pag: 01030 - Desc.Pag: A PRAZO<br>UNO DKI0974<br>Vlr Aprox do Tributo "R$ 35,00(23,93%)" | |

NF-e desenvolvido por www.citelsoftware.com.br

# AUTO PECAS TUNICAR LTDA

(16) 2103-2700
Cidade: FRANCA - SP
Endereço: AV. DR. ANTONIO BARBOSA FILHO, 1426
CNPJ: 53.537.460/0001-10

Bairro: VILA FLORES
Cep: 14400-005

## ORÇAMENTO Nº - 116694 .

Cliente: PREFEITURA MUNIC. DE JERIQUARA
Fantasia: PM JERIQUARA
Endereço: R. JONAS ALVES COSTA, 559
Bairro: CENTRO
CNPJ/CPF: 45.353.315/0001-50
Cnd. Pgto: A VISTA
001 - A VISTA
Forma Pgto: 001 - DINHEIRO (A VISTA)

C.E.P.: 14450-000

Código: 00002791
Município: JERIQUARA-SP
Insc. Est. / RG:
Fone: (16) 3134-1256

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO/REFERÊNCIA | CURVA | FABRICANTE | UN | QT | PREÇO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 58147 | BBA D AGUA FIAT BA766<br>LOC.FÍSICA: 24*11*E1 | B | COLUMBIA | PC | 1,000 | 96,6900 | 96,69 |
| 48222 | CORREIA DENT FIAT 124P8S220H<br>LOC.FÍSICA: VG*450*12 | A | DAYCO | PC | 1,000 | 49,5800 | 49,58 |

53.537.460/0001-10
AUTO PEÇAS TUNICAR LTDA
Av. Dr.Antonio Barbosa Filho,1426
VL.Flores CEP 14400-005
FRANCA SP

Peso: 0,000 Volume: 0

TOTAL: 146,27

Vendedor: B19 - ADRIEL * 2103-2715
Digitador: B19 - ADRIEL * 2103-2715
Mensagem: UNO DKI0974

Data Previsão: 06/12/2018
Profissional: -

Data: 06/12/2018
Hora: 11:17:04

*** PREÇOS SUJEITOS A ALTERAÇÃO SEM AVISO PRÉVIO ***

Validade do Orçamento: 06/12/2018

Classif. IPI: A: 40103100 B: 84133090
Região: 99999-REGIAO CONVERSAO

# AUTO PEÇAS PARANÁ

Avenida Moacir Vieira Coelho, 3123 - Jd Redentor
Telefone 3703-5633 / Fax 3703-6223

Franca, 05 de Dezembro de 2018

Orçamento de peças

Cliente Prefeitura Municipal Jeriquara

| Qtde | Descrição | Unitario | Total |
|---|---|---|---|
| 1 | BOMBA D AGUA BA766 | R$ 99,25 | R$ 99,25 |
| 1 | CORREIA DENTADA 124P8S220 | R$ 51,95 | R$ 51,95 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | Total geral----------> | R$ 151,20 |

07 844 758/0001-55
GARCIA, COSTA & FUGA LTDA
R. Moacir Vieira Coelho Nº 3123
CEP 14405-700
FRANCA - SP

# Orçamento de peças

## Auto center Grilocar

Av. Dr Antonio Barbosa Filho, 1436 - Centro

Telefone 3723-7191

Cliente: Prefeitura municipal de Jeriquara

**Franca, 05 de Dezembro de 2018**

| *Qtde* | *Produto* | *Preço unitário* | *Preço total* |
|---|---|---|---|
| 1 | Bomba d'agua Fiat | R$ 102,80 | R$ 102,80 |
| 1 | Correia dentada Fiat | R$ 50,20 | R$ 50,20 |
| | | | |
| | | | |

***Total ---> R$ 153,00***

02 612 [illegible]0001-00
AUTO CENTER GRILOCAR LTDA
Av. Dr. Antonio Barbosa Filho N.º 1436
B. Higienopolis CEP 14400-005
FRANCA — SP

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **Ficha de Caixa**

Local de Pagamento
**PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE BB.COM.BR.**

Vencimento
**05/01/2019**

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
**6520-X/ 00052415-8**

| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| **06/12/2018** | **134475A** | **DM** | **Não** | **06/12/2018** |

Nosso Número
**16237190000002538**

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | **017/019** | **R$** | | |

(=) Valor do Documento
**R$ 146,27**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIARIA DE R$ 0.39

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

16237190000002538

Autenticação

---

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
**AGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE BB.COM.BR.**

Vencimento
**05/01/2019**

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
**6520-X/ 00052415-8**

| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| **06/12/2018** | **134475A** | **DM** | **Não** | **06/12/2018** |

Nosso Número
**16237190000002538**

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | **017/019** | **R$** | | |

(=) Valor do Documento
**R$ 146,27**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIARIA DE R$ 0.39

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

16237190000002538

Autenticação

---

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 01623.719000 00002.538171 2 77600000014627**

Local de Pagamento
**PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE BB.COM.BR.**

Vencimento
**05/01/2019**

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
**6520-X/ 00052415-8**

| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| **06/12/2018** | **134475A** | **DM** | **Não** | **06/12/2018** |

Nosso Número
**16237190000002538**

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | **017/019** | **R$** | | |

(=) Valor do Documento
**R$ 146,27**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIARIA DE R$ 0.39

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

16237190000002538

Autenticação mecânica / Ficha de compensação

28/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:47:19
6949 06949 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA: 106.121-6
==========
BANCO DO BRASIL
---
00190000090162371900000002538171277600000014627
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 122.802
NOSSO NUMERO 16237190000002538
CONVENIO 01623719
DATA DE VENCIMENTO 05/01/2019
DATA DO PAGAMENTO 28/12/2018
VALOR DO DOCUMENTO 146,27
VALOR COBRADO 146,27
==========
NR.AUTENTICACAO D.CE1.DF8.994.6E0.9B3

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06553

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **146,27**
(cento e quarenta e seis reais e vinte e sete centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 146,27**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6448 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 146,27 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 146,27 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 146,27 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 146,27 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 146,27**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 146,27 |
| TOTAL. . . | | | R$ 146,27 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**4961**

| NOTA DE EMPENHO Nº 4961 | FICHA: 130 | DATA: 20/09/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000007/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0007/18 | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: |
|---|---|---|---|---|

NOME: EMPORIO HOSP COM PROD CIRURG HOSP LTDA — 04.106.730/0001-22 — CÓDIGO: 1765
ENDEREÇO: AV. PIERRE SIMON DE LA PLACE — CAMPINAS

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE FORMULA INFANTIL.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **986,25** |

| 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 | 526.374,24 | 986,25 | 42.639,51 |

**VALOR A SER PAGO R$** **986,25**

novecentos e oitenta e seis reais e vinte e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 20/09/2018

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

27.09.18
DATA

CONTABILIZADO
20/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | Transf. | 1512,03 |
| | | | |

B.: 001
Ag. 3360-X
C/C: 116902-5

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 20/09/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **01747/18** | 20/09/2018 | |

Fornecedor EMPORIO HOSP COM PROD CIRURG HOSP LTDA COD: 1765
Endereço: AV. PIERRE SIMON DE LA PLACE Nº: 751 CNPJ: 04.106.730/0001-22
CAMPINAS

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 615.003.004 | FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA, ADICIONADA DE PREBIC | LT | 45 | 16,13 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 615.003.005 | FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO, ADICIONADA DE PF | LT | 15 | 17,36 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 986,2 |

**000007/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 7**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00407/18
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

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

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 007/2018 Processo nº 007/2018

**1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: EMPÓRIO HOSPITALAR COMÉRCIO DE PROD. CIRÚRGICOS HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 04.106.730/0001-22, Inscrição Estadual sob o nº 244.860.586.119, com endereço a Av:Pierre Simon de La Place, nº751-Quadra 4- Galpão 3 e 4 lote 8,Tecno park,Campinas-SP, CEP 13.069-320, Fone/Fax (19) 3758-7900, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):- ):- as formulas e dieta 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 Nº 198 /2018

| *ITEM* | *DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO* | *QUANTI* | *VALOR UNITÁRIO* | *VALOR TOTAL* |
|---|---|---|---|---|
| *4* | *APTAMIL 1 PREMIUM 400G* | *45 UNID* | *16,13* | 725,85 |
| *5* | *APTAMIL 2 PREMIUM 400G* | *15 UNID* | *17,36* | 260,40 |
| | | | | |
| | | | *TOTAL* | **986,25** |

Jeriquara 20 De Setembro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

*mariana.vianna@grupoemporio.com.br*

EMPÓRIO SAÚDE
Humanizando Soluções

EMPORIO HOSP COM PROD CIRURG HOSP LTDA
AV PIERRE SIMON DE LA PLACE, 751 - GALPAO 3 E 4
TECHNO PARK CEP:13069-320
CAMPINAS/SP
FONE: (19) 3758-7911

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000371806
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3518 0904 1067 3000 0122 5500 1000 3718 0610 0346 1104

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 135180660649323 27/09/2018 09:47:20-03:00 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 244860586119 | | 04.106.730/0001-22 |

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| MUNICIPIO DE JERIQUARA | 45.353.315/0001-50 | 27/09/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA,559 | CENTRO | 14450-000 | 27/09/2018 |

| MUNICIPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| JERIQUARA | (16)3134-1256 | SP | | 09:46:00 |

**FATURA**

| Titulo | Vencto | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 27/10/2018 | 986,25 |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 986,25 |

| 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 | 986,25 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NILTON RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE | 0-EMITENTE | | DAH7438 | SP | 15.066.184/0001-60 |

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R IZIOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 895 | SAO JOSE DO RIO | SP | 647511530118 |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | CX | | | 29,700 | 24,000 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD.PROD | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITÁRIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI | LOTE | VCTO.LOTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 110106 | APTAMIL PREMIUM 2 LT 400G | 19011090 | 560 | 5405 | UN | 15,00 | 17,3600 | 260,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0.00% | 0.00% | 20191228 | 28/12/2019 |
| 70316 | APTAMIL 1 LT 400G (APTAMIL PRE COD.ANVISA: 665770041 VLD.:30/08/2020 | 19011090 | 260 | 5405 | UN | 45,00 | 16,1300 | 725,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0.00% | 0.00% | 1805162 | 7/12/2019 |

**CALCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| 1164198 | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

PROTOCOLO: 135180660649323
******PREGAO 007/2018 - PROCESSO 007/2018 - SOLICITACAO 198/2018******
<<<<<<END. ENTREGA: PRACA SAO SEBASTIAO, 100 BAIRRO: CENTRO JERIQUARA-SP - CEP:
>>>>>>
DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL / AGENCIA 3360-X / C.C.: 116902-5
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO - ART.313-A DO RICMS/00 PEDIDO: 639984
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO - ART.313-W DO RICMS/00
END. ENTREGA: PRACA SAO SEBASTIAO, 100 BAIRRO: CENTRO JERIQUARA-SP
PREZADO CLIENTE, PEDIMOS A GENTILEZA DE CONFERIR SEU RECEBIMENTO E EM CASO DE DIVERGENCIA, ENTRAR EM CONTATO PELO E-MAIL SAC@GRUPOEMPORIO.COM.BR OU ATRAVES DO TELEFONE CONSTANTE NA NOTA FISCAL. RECLAMACOES REFERENTES AS ENTREGAS SOMENTE SERAO ACEITAS NUM PRAZO DE 7 DIAS CORRIDOS A PARTIR DO RECEBIMENTO.
TOTAL DE ITENS: 002

**RESERVADO AO FISCO**

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
em 27/09/18

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

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 007/2018 Processo nº 007/2018

**1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: EMPÓRIO HOSPITALAR COMÉRCIO DE PROD. CIRÚRGICOS HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 04.106.730/0001-22, Inscrição Estadual sob o nº 244.860.586.119, com endereço a Av:Pierre Simon de La Place, nº751-Quadra 4- Galpão 3 e 4 lote 8,Tecno park,Campinas-SP, CEP 13.069-320, Fone/Fax (19) 3758-7900, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):- ):- as formulas e dieta 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 Nº 198 /2018

| ITEM | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | QUANTI | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 4 | APTAMIL 1 PREMIUM 400G | 45 UNID | 16,13 | 725,85 |
| 5 | APTAMIL 2 PREMIUM 400G | 15 UNID | 17,36 | 260,40 |
| | | | | |
| | | | TOTAL | **986,25** |

Jeriquara 20 De Setembro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

*mariana.vianna@grupoemporio.com.br*

Recebi em 25/09

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06550

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: EMPORIO HOSP COM PROD CIRURG HO CNPJ: 04.106.730/0001-22 Cod: 1765
Endereço: AV. PIERRE SIMON DE LA PLACE
Cidade..: CAMPINAS CEP: 13075-090

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE FORMULA INFANTIL.

Valor **1.512,03**
(um mil, quinhentos e doze reais e três centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.512,03**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4961 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 986,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 986,25 |
| 5412 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 525,78 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 525,78 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.512,03 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.512,03 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.512,03**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANS | 1.512,03 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.512,03 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**5412**

| NOTA DE EMPENHO Nº 5412 | FICHA: 130 | DATA: 10/10/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: 000007/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0007/18 | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: |

NOME: EMPORIO HOSP COM PROD CIRURG HOSP LTDA — 04.106.730/0001-22 — CÓDIGO: 1765
ENDEREÇO: AV. PIERRE SIMON DE LA PLACE — CAMPINAS

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE FORMULA INFANTIL COMPLETA.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **525,78** |

| 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 | 556.492,75 | 525,78 | 12.981,47 |

**VALOR A SER PAGO R$** **525,78**

quinhentos e vinte e cinco reais e setenta e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 10/10/2018

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

19.10.18
DATA

CONTABILIZADO

19/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | Transf. | |
| | | | |

B: 001
Ag: 3360-X
C/C: 116902-5

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF.

## Solicitação de Materiais / Serviços

| Requisição | Responsável | Data |
|---|---|---|
| **00614/18** | _ | 02/10/2018 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **10** | 615.003.010 | FÓRMULA INFANTIL EM PÓ A BASE DE SOJA ELT | | 9 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **11** | 615.003.011 | FÓRMULA INFANTIL COM EFICÁCIA COMPROV.LT | | 13 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Juliana Barreta Lucindo
RG: 44.163.531-3
Secretário

Almoxarifado

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

**1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: EMPÓRIO HOSPITALAR COMÉRCIO DE PROD. CIRÚRGICOS HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 04.106.730/0001-22, Inscrição Estadual sob o nº 244.860.586.119, com endereço a Av:Pierre Simon de La Place, nº751-Quadra 4- Galpão 3 e 4 lote 8,Tecno park,Campinas-SP, CEP 13.069-320, Fone/Fax (19) 3758-7900, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):- ):- as formulas e dieta 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 Nº 216 /2018**

| *ITEM* | *DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO* | *QUANTI* | *VALOR UNITÁRIO* | *VALOR TOTAL* |
|---|---|---|---|---|
| *10* | *APTAMIL SOJA 2 400G* | *9 LATAS* | *25,40* | 228,60 |
| *11* | *APTAMIL AR 400G* | *13 UNID* | *22,86* | 297,18 |
| | | | | |
| | | | *TOTAL* | **525,78** |

Jeriquara 09 De Outubro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

*mariana.vianna@grupoemporio.com.br*

RECEBEMOS DE EMPORIO HOSP COM PROD CIRURG HOSP LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>N. 000377878<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| | | |

GRUPO EMPÓRIO SAUDE
Humanizando Soluções

EMPORIO HOSP COM PROD CIRURG HOSP LTDA
AV PIERRE SIMON DE LA PLACE, 751 - GALPAO 3 E 4
TECHNO PARK CEP:13069-320
CAMPINAS/SP
**FONE: (19) 3758-7911**

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
**N. 000377878**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 01/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3518 1004 1067 3000 0122 5500 1000 3778 7810 0049 3443**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 135180717384239 19/10/2018 11:50:20-03:00 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 244860586119 | | 04.106.730/0001-22 |

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| MUNICIPIO DE JERIQUARA | 45.353.315/0001-50 | 19/10/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA,559 | CENTRO | 14450-000 | 19/10/2018 |

| MUNICIPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| JERIQUARA | (16) 3134-1256 | SP | | 11:50:00 |

**FATURA**

| Título | Vencto | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 18/11/2018 | 525,78 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 525,78 |

| 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 | 525,78 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE | 0-EMITENTE | | DAH7438 | SP | 15.066.184/0001-60 |

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R IZIOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 895 | SAO JOSE DO RIO | SP | 647511530118 |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | CX | | | 10,890 | 8,800 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD.PROD | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITÁRIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI | LOTE | VCTO.LOTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 127891 | APTAMIL AR LT 400G COD.ANVISA: 665770018 VLD.:28/02/2022 | 19011090 | 560 | 5405 | UN | 13,00 | 22,8600 | 297,18 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% | 2020.08.21 | 21/08/2020 |
| 24612 | APTAMIL SOJA 2 LT 400G CO D.ANVISA: 665770021 VLD.:30/04/2020 | 19011090 | 260 | 5405 | UN | 9,00 | 25,4000 | 228,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% | 180542 | 02/07/2020 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| 1164198 | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

PROTOCOLO: 135180717384239
******PEDIDO 01963/18 - SOLICITACAO - 00614/18 - REGISTRO - 07/18 / PREGAO 007/18******
<<<<<<END. ENTREGA: PRACA SAO SEBASTIAO, 100 BAIRRO: CENTRO JERIQUARA-SP - CEP >>>>>>
DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AGENCIA 3360-X C.C.: 116902-5
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO - ART.313-A DO RICMS/00 PEDIDO: 651722
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO - ART.313-W DO RICMS/00
END. ENTREGA: PRACA SAO SEBASTIAO, 100 BAIRRO: CENTRO JERIQUARA-SP
PREZADO CLIENTE, PEDIMOS A GENTILEZA DE CONFERIR SEU RECEBIMENTO E EM CASO DE DIVERGENCIA, ENTRAR EM CONTATO PELO E-MAIL SAC@GRUPOEMPORIO.COM.BR OU ATRAVES DO TELEFONE CONSTANTE NA NOTA FISCAL. RECLAMACOES REFERENTES AS ENTREGAS SOMENTE SERAO ACEITAS NUM PRAZO DE 7 DIAS CORRIDOS A PARTIR DO RECEBIMENTO.

**RESERVADO AO FISCO**

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

Em, 19 / 10 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

EMPORIO SAUDE

Humanizando Soluções

EMPORIO HOSP COM PROD CIRURG HOSP LTDA
AV PIERRE SIMON DE LA PLACE, 751 - GALPAO 3 E 4
TECHNO PARK CEP:13069-320
CAMPINAS/SP
FONE: (19) 3758-7911

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**N. 000377878**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 02/02**

**3518 1004 1067 3000 0122 5500 1000 3778 7810 0049 3443**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 135180717384239 19/10/2018 11:50:20-03:00 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 244860586119 | | 04.106.730/0001-22 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TOTAL DE ITENS: 002

# PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| 01963/18 | 02/10/2018 | |

Fornecedor EMPORIO HOSP COM PROD CIRURG HOSP LTDA COD: 1765
Endereço: AV PIERRE SIMON DE LA PLACE Nº: 751 CNPJ: 04.106.730/0001-22
CAMPINAS

| Cod Prod | Discr | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 615.003.010 | FÓRMULA INFANTIL EM PÓ A BASE DE SOJA ENRIQUECID | LT | 9 | 25,40 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 615.003.011 | FORMULA INFANTIL COM EFICÁCIA COMPROVADA NA REI | LT | 13 | 22,86 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 525,78 |

000007/18 - PREGÃO PRESENCIAL /
Reserva(s)
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00614/18
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 \ Responsavel

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

**1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: EMPÓRIO HOSPITALAR COMÉRCIO DE PROD. CIRÚRGICOS HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 04.106.730/0001-22, Inscrição Estadual sob o nº 244.860.586.119, com endereço a Av:Pierre Simon de La Place, nº751-Quadra 4- Galpão 3 e 4 lote 8,Tecno park,Campinas-SP, CEP 13.069-320, Fone/Fax (19) 3758-7900, através de seu representante legal, com o(s) seguinte(s) item(ns):- ):- as formulas e dieta 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 Nº 216 /2018**

| *ITEM* | *DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO* | *QUANTI* | *VALOR UNITÁRIO* | *VALOR TOTAL* |
|---|---|---|---|---|
| *10* | *APTAMIL SOJA 2 400G* | *9 LATAS* | *25,40* | 228,60 |
| *11* | *APTAMIL AR 400G* | *13 UNID* | *22,86* | 297,18 |
| | | | | |
| | | | *TOTAL* | **525,78** |

Jeriquara 09 De Outubro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

*mariana.vianna@grupoemporio.com.br*

```
28/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:46:32
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                   28/12/2018
NR. DOCUMENTO                 663.360.000.116.902
VALOR TOTAL                                1.512,03
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: E HOSP COM PROD CIR LTDA
AGENCIA: 3360-X          CONTA:         116.902-5
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.106.121
------------------------------------------------
IDENTIFICADOR 1:               45.353.315/0001 50
================================================
NR.AUTENTICACAO            7.E7C.030.323.6B7.589
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06550

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: EMPORIO HOSP COM PROD CIRURG HO CNPJ: 04.106.730/0001-22 Cod: 1765
Endereço: AV. PIERRE SIMON DE LA PLACE
Cidade..: CAMPINAS CEP: 13075-090

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE FORMULA INFANTIL.

Valor **1.512,03**
(um mil, quinhentos e doze reais e três centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.512,03**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4961 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 986,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 986,25 |
| 5412 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 525,78 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 525,78 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.512,03 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.512,03 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.512,03**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Ecer Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANS | 1.512,03 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.512,03 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**5340 / 1**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| 1 | 130 | 31/10/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000018/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0017/18 | | 22/11/2018 |

NOME: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE — 67.729.178/0004-91 — CÓDIGO: 2113
ENDEREÇO: AV. DA SAUDADE, 45 — POCOS DE CALDAS

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR — **SOMA** | **390,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 5.577,80 | 390,00 | 390,00 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **390,00**

trezentos e noventa reais ********** ***

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 31/10/2018

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

31.10.18
DATA

CONTABILIZADO

31/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28. 12 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106171-6 | Transf. | 1303,06 |
| | | | |

B.: 001
Ag. 5119-5
C/C 6406-8

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF.

| RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>N. 001083558<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

**Identificação do emitente**

**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
PRACA EMILIO MARCONATO, N 1000 -
Complemento:
GALPAO G22
JAGUARIUNA PARK INDUSTRIAL Cep:1
3820-000
JAGUARIUNA/SP

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

**N. 001083558**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 01/01**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3518 1067 7291 7800 0491 5500 1001 0835 5811 5752 6129**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DENTRO ESTADO | 135180748024906 31/10/2018 12:49:24 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 395060142110 | | 67.729.178/0004-91 |

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| PREF MUN DE JERIQUARA | 45.353.315/0001-50 | 31/10/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | 14450-000 | 31/10/2018 |

| MUNICIPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| JERIQUARA | 1631341256 | SP | | 12:49:01 |

**FATURA**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001<br>03/12/2018<br>390,00 | | | | | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 390,00 | 70,20 | | | 390,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 390,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME - 238 | 0-REMETENTE | | | | 15.066.184/0001-60 |

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R.IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA 895 | SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 647598751114 |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VOLUME(S) | | 0,00000 | 1,000 | 1,000 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SER. | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 028795 | PARACETAMOL 500MG,FOSFATO DE CODEINA 30M L: 1 823264 Q: 1.300,0000 V: 30/06/2020 *** Portaria 344/98 A2 | 30041011 | 000 | 5102 | CP | 1.300,0000 | 0,3000 | 390,00 | 390,00 | 70,20 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |

**CALCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 135180748024906
LOCAL DE ENTREGA: 4535331500015O-PRACA SAO SEBASTIAO N. 100 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: JERIQUARA CEP: 14450-000 UF: SP Pais: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO [SAC:(19)3522-5804] Pedido Referente a licitacao de numero: 340698* Pedido: 1282915 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): PC1941/18 NR PROCESSO CLIENTE: 018/2018 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** Licitacao Nr 340698 - PREGAO PRESENCIAL 017/2018 AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 14/12/2018 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: NORMAL(Codigo Interno Emitente: 5888 Nome Fantasia: PREF MUN DE JERIQUARA)

**RESERVADO AO FISCO**

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

Em, 31 / 10 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

powered by TOTVS

# PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data . 02/10/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| 01941/18 | 02/10/2018 | |

Fornecedor COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE COD. 2113
Endereço: AV. DA SAUDADE, 45 Nº: CNPJ: 67.729.178/0004-91
POCOS DE CALDAS

| Cod Prod | Discr | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Val |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662.001.005 | ACEBROFILINA 50MG/5ML 120ML ADULTO | FRASC | 100 | 5,30 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.016 | ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG | CP | 3.000 | 0,018 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.086 | BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG | CP | 300 | 0,35 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.105 | CARBONATO DE CALCIO, ASSOCIADO COM VITAMINA D3, | FR | 5.000 | 0,17 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.150 | CITALOPRAM 20MG | CP | 1.800 | 0,18 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.158 | CLONAZEPAM 2 MG | CP | 1.500 | 0,05 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.199 | COMPLEXO B CP | COMP | 1.000 | 0,042 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.214 | DEXAMETASONA 4MG/ML AMP | AMP | 100 | 0,49 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.238 | DIOSMINA + HESPERIDINA 500MG | CP | 3.000 | 0,37 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.277 | ESCOPOLAMINA + DIPIRONA INJ | AMP | 100 | 1,17 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.280 | ESCOPOLAMINA SIMPLES INJETAVEL | AMP | 100 | 0,85 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.285 | ESPIRONOLACTONA 100 MG | CP | 100 | 0,34 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.286 | ESPIRONOLACTONA 25 MG | CP | 1.000 | 0,15 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.287 | ESPIRONOLACTONA 50MG | CP | 100 | 0,24 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.354 | HIDROCORTISONA, 500MG, INJETÁVEL | AMP | 100 | 4,59 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.366 | IBUPROFENO, 100 MG/ML SUSPENSÃO ORAL | FRASC | 100 | 2,50 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.380 | LATANOPROSTA, 50 MCG/ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA | FRASC | 10 | 18,48 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.389 | LEVOTIROXINA SODICA 100MCG | CP | 1.000 | 0,09 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.391 | LEVOTIROXINA SODICA 25MCG | CP | 1.000 | 0,09 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.393 | LEVOTIROXINA SODICA 50MCG | CP | 1.000 | 0,07 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.394 | LEVOTIROXINA SODICA 75MCG | CP | 900 | 0,11 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.419 | MELOXICAM 15MG | CP | 1.000 | 0,115 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.512 | PARACETAMOL, ASSOCIADO COM CODEINA, 500MG + 30M | CP | 1.300 | 0,30 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.518 | PAROXETINA 20MG | CP | 900 | 0,24 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.001.558 | RANITIDINA CLORIDRATO, 150 MG | CP | 1.000 | 0,065 | MANUT DA ADMINISTR. | |

TOTAL PEDIDO 5

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

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00596/18
Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000018/18 - Er de: 1 - Ano Mod.: 2018 - Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL - Nº Mod.: 17 - Mod. Format 17

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| 01941/18 | 02/10/2018 | |

Fornecedor COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE COD: 2113
Endereço: AV DA SAUDADE, 45 Nº: CNPJ: 67.729.178/0004-91
POCOS DE CALDAS

| Cod Prod | Discr | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06549

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE CNPJ: 67.729.178/0004-91 Cod: 2113
Endereço: AV. DA SAUDADE, 45
Cidade..: POCOS DE CALDAS CEP: 37701-027

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **1.303,06**
(um mil, trezentos e três reais e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.303,06**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5340 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 390,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 390,00 |
| 5340 | / 2 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 913,06 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 913,06 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.303,06 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.303,06 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.303,06**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANS | 1.303,06 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.303,06 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**6416**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6416 | FICHA: 130 | DATA: 05/12/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **141,79** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 673.000,00 | 672.153,23 | 141,79 | 704,98 |

**VALOR A SER PAGO R$** **141,79**

cento e quarenta e um reais e setenta e nove centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

06.12.18
DATA

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

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 : 05/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02366/18** | 05/12/2018 | |

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 | 12,89 | 11,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 141,79 |

**000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00980/18
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 |
|---|---|---|
| **00980/18** | _ | 05/12/2018 |

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<br>Descrição Detalhada do Produto | Unidade | Qtde | Qtde Rec.<br>Observação | C. Custo | Centro de Custo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | 007.019.004 | PAO FRANCES KG | KG | 12,89 | 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<br>Nº 000.001.861<br>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 - Saida [1]

**Nº 000.001.861**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1205 0391 2900 0127 5500 1000 0018 6110 5090 2005

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 | | 135180847278806 - 06/12/2018 08:59 |
| **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 | 06/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 - | CENTRO | | 14450-000 | 06/12/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Jeriquara | 1631341256 | SP | | 08:48 |

**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 | 141,79 |

| 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 | 141,79 |

**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 | 12,8900 | 11,0000 | 141,79 | | | | | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 06/12/2018
Juliana Serreta Furindo
RG: 44.163.531-3

**CÁLCULO DO ISSQN**

P ⅁ F

| 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 | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06542

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 886,55
(oitocentos e oitenta e seis reais e cinquenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . R$ 886,55

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6415 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 137,61 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 137,61 |
| 6416 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 141,79 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 141,79 |
| 6418 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 607,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 607,15 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 886,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 886,55 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . R$ 886,55

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 886,55 |
| TOTAL. . . | | | R$ 886,55 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**6418**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6418** | FICHA: 130 | DATA: 05/12/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **607,15** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 673.000,00 | 672.295,02 | 607,15 | 97,83 |

**VALOR A SER PAGO R$** **607,15**

seiscentos e sete reais e quinze centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

06.12.18
DATA

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | 86,55 |
| | | | |

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 : 05/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02368/18** | 05/12/2018 | |

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 | 55,195 | 11,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 607,15 |

**000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00982/18
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

## Solicitação de Materiais / Serviços

| Requisição | Responsável | Data |
|---|---|---|
| **00982/18** | _ | 05/12/2018 |

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 | 55,195 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Juliana Sarreta Lucindo
Secretário
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

| RECEBEMOS DE MARCOS EURICO SCHERMA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº 000.001.859<br>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 000.001.859**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1205 0391 2900 0127 5500 1000 0018 5915 1345 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 | | 135180847213594 - 06/12/2018 08:43 |
| **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 | 06/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 - | | CENTRO | | 14450-000 | 06/12/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Jeriquara | 1631341256 | SP | | | 08:39 |

**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 | 607,14 |

| 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 | 607,14 |

**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 | 55,1950 | 11,0000 | 607,14 | | | | | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. 06/12/18
Juliano Sorreto Lucindo
RG: 44.163.531-3

**CÁLCULO DO ISSQN** CEDIDO PARA FINS

| 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 | 14 |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06542

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **886,55**
(oitocentos e oitenta e seis reais e cinqüenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 886,55**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6415 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 137,61 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 137,61 |
| 6416 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 141,79 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 141,79 |
| 6418 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 607,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 607,15 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 886,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 886,55 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 886,55**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 886,55 |
| TOTAL. . . | | | R$ 886,55 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**6415**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6415** | FICHA: 130 | DATA: 05/12/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **137,61** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 673.000,00 | 672.015,62 | 137,61 | 846,77 |

**VALOR A SER PAGO R$** **137,61**

cento e trinta e sete reais e sessenta e um centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

06.12.18
DATA

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 001
A: 6949-3
C.C: 9723

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME.
CNPJ/CPF.

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 05/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02365/18** | 05/12/2018 | |

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 | 12,51 | 11,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 137,61 |

**000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00979/18
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 |
|---|---|---|
| **00979/18** | _ | 10/12/2018 |

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 | 12,51 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Juliana Secretário
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

| RECEBEMOS DE MARCOS EURICO SCHERMA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº 000.001.862<br>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 - Saida **1**

**Nº 000.001.862**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1205 0391 2900 0127 5500 1000 0018 6210 2708 2002

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 | 135180847514433 - 06/12/2018 09:53 |

| 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 | 06/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DE ENTRADA/SAIDA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 - | CENTRO | 14450-000 | | 06/12/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Jeriquara | 1631341256 | SP | | 09:49 |

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 137,61 |

| 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 | 137,61 |

**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 | 12,5100 | 11,0000 | 137,61 | | | | | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 06/12/18
Juliana Serreto Lucindo
RG: 44.163.531-3

**CÁLCULO DO ISSQN** FIDUTERRITIA

| 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 | |

14

```
28/12/2018    - BANCO DO BRASIL -    16:46:32
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                  28/12/2018
NR. DOCUMENTO               666.949.000.000.097
VALOR TOTAL                                886,55
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCOS E SCHERMA ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:             97-3
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           8.BDB.1E9.BC1.359.440
```

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 06542

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **886,55**
(oitocentos e oitenta e seis reais e cinquenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 886,55**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6415 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 137,61 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 137,61 |
| 6416 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 141,79 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 141,79 |
| 6418 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 607,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 607,15 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 886,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 886,55 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 886,55**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 886,55 |
| TOTAL. . . | | | R$ 886,55 |

Despesa paga em 28/12/2018 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 / 21**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE SUBEMPENHO Nº **21** | FICHA 130 | DATA 28/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
| LICITAÇÃO 000001/18 PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | DOCUMENTO | VENCIMENTO 11/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR **SOMA** | **159,25** |

| 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 | 159,25 | 159,25 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **159,25**

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

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 28/11/2018

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

27 11.18
DATA

CONTABILIZADO
27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

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: 27/11/2018 00:00:00 VALOR TOTAL: 159,25
DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, JERIQUARA-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
Nº 000.007.893
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 000.007.893**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0078 9310 0403 4063

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 | 135180819538190 - 27/11/2018 17:02:01 |

| 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 | 27/11/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | 14450000 | 27/11/2018 |

| 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 | 27/11/2018 | 159,25 | | | | |

**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 | 159,25 |

| 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 | 159,25 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO) [1] | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| 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 | 65,0000 | 2,4500 | 159,2500 | 0,00 | 0,00 | | 0 | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 27/11/2018
Juliana Barreto Lucindo
RG: [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 |
|---|---|
| Val Aprox Tributos R$ 50,08(31,45%) Fonte:IBPT Conversao referente aos cupons fiscais: 223895,224205 PREGÃO PRESENCIAL 001/2018 PROCESSO 001/2018 VEICULO PLACA DKI-0974 | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06538

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **6.723,51**
(seis mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 11 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.086,17 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.086,17 |
| 4579 | / 19 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 600,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,15 |
| 4579 | / 20 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 447,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 447,22 |
| 4579 | / 21 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 159,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 159,25 |
| 4579 | / 22 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 119,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 119,88 |
| 4579 | / 23 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 90,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 90,65 |
| 4579 | / 24 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 85,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 85,75 |
| 4579 | / 25 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 65,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 65,00 |
| 4579 | / 26 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 95,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 95,55 |
| 4579 | / 27 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.971,89 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.971,89 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 6.723,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.723,51 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 6.723,51 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.723,51 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

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 / 20**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| **20** | 130 | 28/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | 11/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **447,22** |

| 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 | 447,22 | 447,22 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **447,22**

quatrocentos e quarenta e sete reais e vinte e dois centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 28/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO

27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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.
EMISS. : 27/11/2018 00:00:00 VALOR TOTAL: 447,22
DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, JERIQUARA-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
Nº 000.007.896
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 000.007.896**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0078 9610 0403 4090

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 | 135180819588143 - 27/11/2018 17:10:33 |

| 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 | 27/11/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | 14450000 | 27/11/2018 |

| 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 | 27/11/2018 | 447,22 | | | | |

**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 | 447,22 |

| 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 | 447,22 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | OLEO DIESEL B S-10 | | | 27101921 | 060 | 5929 | LT | 134,3010 | 3,3300 | 447,2200 | 0,00 | 0,00 | | 0 | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em: 27/11/2018
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$ 113,81(25,45%) Fonte:IBPT Conversao referente aos cupons fiscais: 223647,223892,224120 PREGÃO PRESENCIAL 001/2018 PROCESSO 001/2018 VEICULO PLACA DJP-9709 | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06538

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **6.723,51**
(seis mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 11 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.088,17 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.088,17 |
| 4579 | / 19 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 600,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,15 |
| 4579 | / 20 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 447,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 447,22 |
| 4579 | / 21 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 159,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 159,25 |
| 4579 | / 22 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 119,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 119,88 |
| 4579 | / 23 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 90,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 90,65 |
| 4579 | / 24 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 85,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 85,75 |
| 4579 | / 25 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 65,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 65,00 |
| 4579 | / 26 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 95,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 95,55 |
| 4579 | / 27 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.971,89 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.971,89 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 6.723,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.723,51 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 6.723,51 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.723,51 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

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 / 19**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| **19** | 130 | 28/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | 11/12/2018 |

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<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR **SOMA** | **600,15** |

| 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 | 600,15 | 600,15 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **600,15**

seiscentos reais e quinze centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 28/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO

27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PARA-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 001
AG 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: 27/11/2018 00:00:00 VALOR TOTAL: 600,15
DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, JERIQUARA-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
Nº 000.007.897
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 000.007.897**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
**3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0078 9710 0403 4100**

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 | 135180819598636 - 27/11/2018 17:12:21 |

| 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 | 27/11/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | 14450000 | 27/11/2018 |

| 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 | 27/11/2018 | 600,15 | | | | |

**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 | 600,15 |

| 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 | 600,15 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | OLEO DIESEL B S-10 | | | 27101921 | 060 | 5929 | LT | 180,2260 | 3,3300 | 600,1500 | 0,00 | 0,00 | | 0 | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 27/11/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.168.831-3

**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$ 152,73(25,45%) Fonte:IBPT Conversao referente aos cupons fiscais: 223518,223648,223945,224116 PREGÃO PRESENCIAL 001/2018 PROCESSO 001/2018 VEICULO PLACA FTJ-5770 | |

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06538

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **6.723,51**
(seis mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 11 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.088,17 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.088,17 |
| 4579 | / 19 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 600,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,15 |
| 4579 | / 20 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 447,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 447,22 |
| 4579 | / 21 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 159,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 159,25 |
| 4579 | / 22 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 119,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 119,88 |
| 4579 | / 23 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 90,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 90,65 |
| 4579 | / 24 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 85,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 85,75 |
| 4579 | / 25 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 65,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 65,00 |
| 4579 | / 26 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 95,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 95,55 |
| 4579 | / 27 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.971,89 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.971,89 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 6.723,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.723,51 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 6.723,51 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.723,51 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

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 / 11**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| **11** | 130 | 01/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO: | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | 13/11/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR **SOMA** | **3.088,17** |

| 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 | 3.088,17 | 3.088,17 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **3.088,17**

três mil e oitenta e oito reais e dezessete centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 01/11/2018

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

31.10.18
DATA

CONTABILIZADO

31/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | 6.723,51 |
| | | | |

B: 001
A: 16449-3
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: 31/10/2018 00:00:00 VALOR TOTAL: 3.088,17
DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, JERIQUARA-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
Nº 000.007.833
SÉRIE: 1

Auto Posto Santa Fé Desde 1.977

## 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 000.007.833**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1045 3344 3000 0188 5500 1000 0078 3310 0402 6000

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 | 135180748804134 - 31/10/2018 15:34:53 |

| 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 | 31/10/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | 14450000 | 31/10/2018 |

| 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 | 31/10/2018 | 3.088,17 | | | | |

**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 | 3.088,17 |

| 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 | 3.088,17 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | OLEO DIESEL B S-10 | | | 27101921 | 060 | 5929 | LT | 927,3790 | 3,3300 | 3.088,1700 | 0,00 | 0,00 | | 0 | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 31 / 10 / 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$ 785,93(25,45%) Fonte:IBPT Conversao referente aos cupons fiscais: 219771,219885,220029,220155,220418,220660,220744,220879,221334,221550,221597,221721,221952,222345, 222393,222531,222666,222725,222883,223105,223240,223358 PREGÃO PRESENCIAL 001/2018 PROCESSO 001/2018 VEICULO PLACA DJP- 9709 | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06538

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **6.723,51**
(seis mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 / | 11 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.088,17 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.088,17 |
| 4579 / | 19 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 600,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,15 |
| 4579 / | 20 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 447,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 447,22 |
| 4579 / | 21 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 159,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 159,25 |
| 4579 / | 22 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 119,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 119,88 |
| 4579 / | 23 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 90,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 90,65 |
| 4579 / | 24 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 85,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 85,75 |
| 4579 / | 25 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 65,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 65,00 |
| 4579 / | 26 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 95,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 95,55 |
| 4579 / | 27 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.971,89 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.971,89 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 6.723,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.723,51 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 6.723,51 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.723,51 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

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 / 27**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| **27** | 130 | 30/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | 18/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **1.971,89** |

| 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 | 1.971,89 | 1.971,89 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.971,89**

um mil, novecentos e setenta e um reais e oitenta e nove centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 30/11/2018

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

30.11.18
DATA

CONTABILIZADO

30/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 001
Ag: 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 & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº. 00007962<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | |

| COSTA MORAIS & CIA LTDA<br><br>RUA CAP ANTONIO JOAQUIM Nº 282<br>CENTRO - JERIQUARA/SP<br>CEP: 14450000<br>TEL.: 1631341222 | **DANFE**<br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA [1]<br>Nº. 00007962-FL1/1<br>SÉRIE 1 | Consulte a autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da SEFAZ autorizadora<br>3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0079 6210 0000 0074 |
|---|---|---|

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ | 135180830790001 30/11/2018 12:23:02 |
| 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 | 30/11/2018 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA ENTREGA |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450000 | 30/11/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA |
| JERIQUARA | 0031341256 | SP | | 12:23:02 |

**FATURA**

NUM. 19-00
VENC. 30/11/18
VALOR 1.971,89

**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 | 1.971,89 |

| 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 | 1.971,89 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0 - EMITENTE<br>1 - DESTINATÁRIO<br>9 - SEM FRETE [9] | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000000000004 | DIESEL S10 | 27101921 | 060 | 5929 | L | 592,1610 | 3,33 | 1.971,89 | 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, 30/11/2018
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 |
|---|---|
| VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R$ 501,84 (25,4%) FEDERAL R$ 265,21 ESTADUAL R$ 236,62 FONTE IBPT D529CB PREGAO PRESENCIAL 001/2018 - PROCESSO 001/2018 - VEICULO PLACA FTJ-5770 NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO AOS CUPONS FISCAIS: SAT (000592355) 246 423 596 898 1046 1196 1402 1640 1878 2198 2649 3057 3367 15 | |

```
28/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:46:32
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                  28/12/2018
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.040.001
VALOR TOTAL                              6.723,51
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COSTA MORAIS E CIA LTDA
AGENCIA: 6949-3          CONTA:         40.001-7
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO            4.3F4.0CF.699.1A2.357
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06538

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **6.723,51**
(seis mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 11 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.088,17 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.088,17 |
| 4579 | / 19 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 600,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,15 |
| 4579 | / 20 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 447,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 447,22 |
| 4579 | / 21 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 159,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 159,25 |
| 4579 | / 22 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 119,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 119,88 |
| 4579 | / 23 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 90,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 90,65 |
| 4579 | / 24 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 85,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 85,75 |
| 4579 | / 25 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 65,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 65,00 |
| 4579 | / 26 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 95,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 95,55 |
| 4579 | / 27 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.971,89 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.971,89 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 6.723,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.723,51 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 6.723,51 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.723,51 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

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 / 26**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| **26** | 130 | 30/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | 18/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **95,55** |

| 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 | 95,55 | 95,55 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **95,55**

noventa e cinco reais e cinquenta e cinco centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 30/11/2018

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

30.11.18
DATA

CONTABILIZADO

30/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF

RECEBEMOS DE COSTA MORAIS & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº. 00007966**
**SÉRIE 1**

**COSTA MORAIS & CIA LTDA**

RUA CAP ANTONIO JOAQUIM Nº 282
CENTRO - JERIQUARA/SP
CEP: 14450000
TEL.: 1631341222

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 00007966-FL1/1
SÉRIE 1

**Consulte a autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da SEFAZ autorizadora**

3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0079 6610 0000 0111

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA | | 135180830855467 30/11/2018 12:42:52 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC.ESTADUAL SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO** | **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 | 30/11/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA ENTREGA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | | 14450000 | 30/11/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| JERIQUARA | 0031341256 | SP | | 12:42:52 |

## FATURA

NUM. 23-00
VENC. 30/11/18
VALOR 95,55

## 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 | 95,55 |

| 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 | 95,55 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO, 9 - SEM FRETE) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000000000003 | ETANOL COMUM | 22072019 | 060 | 5929 | L | 39,0000 | 2,45 | 95,55 | 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 30/11/2018
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 |
|---|---|
| ICMSST CF ART 360, PARTE 1 DO ANEXO IX DO RICMS/2002 BASE ICMS/ST = R$ 95,55 VALOR ICMS/ST = R$ 11,47. (ETANOL COMUM BASE ICMS/ST R$ 95,55 VALOR ICMS/ST R$ 11,47) VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R$ 34,08 (35,6%) FEDERAL R$ 16,88 ESTADUAL R$ 17,19 FONTE IBPT D529CB PREGAO PRESENCIAL 001/2018 - PROCESSO 001/2018 - VEICULO PLACA GKG-4600 NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO AOS CUPONS FISCAIS: SAT (000592355) 2982 | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06538

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **6.723,51**
(seis mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 11 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.088,17 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.088,17 |
| 4579 | / 19 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 600,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,15 |
| 4579 | / 20 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 447,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 447,22 |
| 4579 | / 21 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 159,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 159,25 |
| 4579 | / 22 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 119,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 119,88 |
| 4579 | / 23 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 90,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 90,65 |
| 4579 | / 24 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 85,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 85,75 |
| 4579 | / 25 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 65,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 65,00 |
| 4579 | / 26 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 95,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 95,55 |
| 4579 | / 27 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.971,89 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.971,89 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 6.723,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.723,51 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 6.723,51 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.723,51 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

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 / 25**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| **25** | 130 | 30/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | 18/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **65,00** |

| 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 ATE A DATA | VALOR DESTE SUBEMPENHO | SALDO A SUBEMPENHAR |
|---|---|---|---|
| 44.782,32 | 65,00 | 65,00 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **65,00**

sessenta e cinco reais **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 30/11/2018

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

30.11.18
DATA

CONTABILIZADO

30/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 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 & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº. 00007969<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | |

**COSTA MORAIS & CIA LTDA**

RUA CAP ANTONIO JOAQUIM Nº 282
CENTRO - JERIQUARA/SP
CEP: 14450000
TEL.: 1631341222

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 00007969-FL1/1
SÉRIE 1

**Consulte a autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da SEFAZ autorizadora**

3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0079 6910 0000 0148

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA | | | 135180830858757 30/11/2018 12:43:56 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC.ESTADUAL SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO** | **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 | 30/11/2018 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA ENTREGA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450000 | 30/11/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| JERIQUARA | 0031341256 | SP | | 12:43:56 |

## FATURA

NUM. 26-00
VENC. 30/11/18
VALOR 65,00

## 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 | 65,00 |

| 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 | 65,00 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0 - EMITENTE<br>1 - DESTINATÁRIO<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000000000001 | DIESEL COMUM | 27101921 | 060 | 5929 | L | 20,0000 | 3,25 | 65,00 | 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, 30/11/2018
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 |
|---|---|---|---|
| | | | |

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| ICMSST CF ART 360, PARTE 1 DO ANEXO IX DO RICMS/2002 BASE ICMS/ST = R$ 65,00 VALOR ICMS/ST = R$ 7,80. (DIESEL COMUM BASE ICMS/ST R$ 65,00 VALOR ICMS/ST R$ 7,80) VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R$ 16,54 (25,4%) FEDERAL R$ 8,74 ESTADUAL R$ 7,80 FONTE IBPT D529CB PREGAO PRESENCIAL 001/2018 - PROCESSO 001/2018 - GERADOR POSTO DE SAUDE NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO AOS CUPONS FISCAIS: SAT (000592355) 2247 | |

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **6.723,51**
(seis mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 11 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.088,17 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.088,17 |
| 4579 | / 19 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 600,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,15 |
| 4579 | / 20 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 447,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 447,22 |
| 4579 | / 21 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 159,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 159,25 |
| 4579 | / 22 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 119,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 119,88 |
| 4579 | / 23 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 90,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 90,65 |
| 4579 | / 24 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 85,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 85,75 |
| 4579 | / 25 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 65,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 65,00 |
| 4579 | / 26 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 95,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 95,55 |
| 4579 | / 27 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.971,89 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.971,89 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 6.723,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.723,51 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 6.723,51 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.723,51 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

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 / 24**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº **24** | FICHA 130 | DATA 28/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: 000001/18 PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 11/12/2018 | |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR **SOMA** | **85,75** |

| 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 | 85,75 | 85,75 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **85,75**
oitenta e cinco reais e setenta e cinco centavos ******************************************

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 28/11/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO
27. 11. 18
DATA

CONTABILIZADO
27/11/18
DATA
Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE
28. 12. 18
DATA
Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 001
A 16949-3
CC: 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: 27/11/2018 00:00:00 VALOR TOTAL: 85,75
DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, JERIQUARA-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
Nº 000.007.885
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 000.007.885**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0078 8510 0403 3987

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 | 135180819441922 - 27/11/2018 16:45:48 |

| 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 | 27/11/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | 14450000 | 27/11/2018 |

| 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 | 27/11/2018 | 85,75 | | | | |

**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 | 85,75 |

| 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 | 85,75 |

**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 | 35,0000 | 2,4500 | 85,7500 | 0,00 | 0,00 | | 0 | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 27/11/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.193.531-8

**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$ 26,96(31,44%) Fonte:IBPT Conversao referente aos cupons fiscais: 224086<br>PREGÃO PRESENCIAL 001/2018 PROCESSO 001/2018 VEICULO PLACA GKG 4600 | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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


## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06538

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018

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 **6.723,51**

(seis mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 11 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.088,17 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.088,17 |
| 4579 | / 19 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 600,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,15 |
| 4579 | / 20 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 447,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 447,22 |
| 4579 | / 21 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 159,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 159,25 |
| 4579 | / 22 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 119,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 119,88 |
| 4579 | / 23 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 90,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 90,65 |
| 4579 | / 24 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 85,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 85,75 |
| 4579 | / 25 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 65,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 65,00 |
| 4579 | / 26 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 95,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 95,55 |
| 4579 | / 27 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.971,89 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.971,89 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 6.723,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.723,51 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 6723,51 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.723,51 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

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 / 23**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| 23 | 130 | 28/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | | 11/12/2018 |

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<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **90,65** |

| 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 | 90,65 | 90,65 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **90,65**

noventa reais e sessenta e cinco centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 28/11/2018

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

27.11.18
DATA

CONTABILIZADO

27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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: 27/11/2018 00:00:00 VALOR TOTAL: 90,65
DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, JERIQUARA-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
Nº 000.007.886
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 000.007.886**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0078 8610 0403 3992

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 | 135180819451940 - 27/11/2018 16:47:27 |

| 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 | 27/11/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | 14450000 | 27/11/2018 |

| 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 | 27/11/2018 | 90,65 | | | | |

**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 | 90,65 |

| 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 | 90,65 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO) [1] | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| 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 | 37,0000 | 2,4500 | 90,6500 | 0,00 | 0,00 | | 0 | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 27/11/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.581-3

**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$ 28,50(31,44%) Fonte:IBPT Conversao referente aos cupons fiscais: 224082<br>PREGÃO PRESENCIAL 001/2018 PROCESSO 001/2018 VEICULO PLACA FCE- 9450 | |

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06538

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **6.723,51**
(seis mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 11 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.088,17 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.088,17 |
| 4579 | / 19 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 600,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,15 |
| 4579 | / 20 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 447,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 447,22 |
| 4579 | / 21 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 159,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 159,25 |
| 4579 | / 22 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 119,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 119,88 |
| 4579 | / 23 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 90,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 90,65 |
| 4579 | / 24 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 85,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 85,75 |
| 4579 | / 25 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 65,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 65,00 |
| 4579 | / 26 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 95,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 95,55 |
| 4579 | / 27 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.971,89 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.971,89 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 6.723,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.723,51 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Ecer Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 6.723,51 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.723,51 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

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 / 22

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE SUBEMPENHO Nº **22** | FICHA: 130 | DATA: 28/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |

| | | | |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: 000001/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0001/18 | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 11/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR **SOMA** | **119,88** |

| 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 ATE A DATA | VALOR DESTE SUBEMPENHO | SALDO A SUBEMPENHAR |
|---|---|---|---|
| 44.782,32 | 119,88 | 119,88 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **119,88**

cento e dezenove reais e oitenta e oito centavos ****************************************************

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 28/11/2018

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

27. 11. 18
DATA

CONTABILIZADO
27/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

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: 27/11/2018 VALOR TOTAL: 119,88
DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - RUA JONAS ALVES COSTA, 559, CENTRO, JERIQUARA-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF e**
Nº 000.007.890
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 000.007.890**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1145 3344 3000 0188 5500 1000 0078 9010 0403 4037

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 | 135180819505464 - 27/11/2018 16:56:24 |

| 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 | 27/11/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | 14450000 | 27/11/2018 |

| 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 | 27/11/2018 | 119,88 | | | | |

**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 | 119,88 |

| 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 | 119,88 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | OLEO DIESEL B S-10 | | | 27101921 | 060 | 5929 | LT | 36,0000 | 3,3300 | 119,8800 | 0,00 | 0,00 | | 0 | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 27/11/2018
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$ 30,50(25,44%) Fonte:IBPT Conversao referente aos cupons fiscais: 223641<br>PREGÃO PRESENCIAL 001/2018 PROCESSO 001/2018 VEICULO PLACA DJM-1580 | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06538

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **6.723,51**
(seis mil, setecentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4579 | / 11 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.088,17 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.088,17 |
| 4579 | / 19 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 600,15 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,15 |
| 4579 | / 20 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 447,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 447,22 |
| 4579 | / 21 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 159,25 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 159,25 |
| 4579 | / 22 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 119,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 119,88 |
| 4579 | / 23 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 90,65 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 90,65 |
| 4579 | / 24 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 85,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 85,75 |
| 4579 | / 25 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 65,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 65,00 |
| 4579 | / 26 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 95,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 95,55 |
| 4579 | / 27 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.971,89 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.971,89 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 6.723,51 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.723,51 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 6.723,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 6723,51 |
| TOTAL. . . | | | R$ 6.723,51 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

ORDEM DE PAGAMENTO 06538

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**
**6099**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº 6099 | FICHA 132 | DATA: 22/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº. |

| | | |
|---|---|---|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 11/12/2018 |

NOME: AMANDA DE SOUSA ALVES OLIVEIRA EIRELI — 26.049.818/0001-92 — CÓDIGO: 4275
ENDEREÇO: RUA ALMERINDA DOMINISI CHIARELI — FRANCA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE PUBLICAÇÃO DE CAMPANHA DE COMBATE A DENGUE COM INSTRUÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE PREVENÇÃO.<br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **725,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 233.000,00 | 231.313,42 | 725,00 | 961,58 |

**VALOR A SER PAGO R$** **725,00**
setecentos e vinte e cinco reais ****************************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 22/11/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO
22.11.18
DATA

CONTABILIZADO
22/11/18
DATA
Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE
28.12.18
DATA
Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854443 | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**
RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO
NOME
CNPJ/CPF 40299262-34

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

**Número da NFS-e**
**83**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Data e Hora da Emissão | 22/11/2018 20:51:33 | Competência | 22/11/2018 | Código de Verificação | 007572640 |
| Número do RPS | | No. da NFS-e substituída | | Local da Prestação | FRANCA - SP |

### Dados do Prestador de Serviços

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razão Social/Nome | AMANDA DE SOUSA ALVES OLIVEIRA EIRELI ME | | | | |
| Nome Fantasia | | | | | |
| CNPJ/CPF | 26.049.818/0001-92 | Inscrição Municipal | 76684 | Município | FRANCA - SP |
| Endereço e Cep | RUA ALMERINDA DOMINISI CHIARELI ,3224 - JARDIM LUIZA II CEP: 14407-651 | | | | |
| Complemento: | | Telefone: | (16)3751-1660 | e-mail: | contabilidadesaid@hotmail.com |

### Dados do Tomador de Serviços

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razão Social/Nome | Prefeitura de 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: | (16)3025-1776 | e-mail: | eudaziosoares@hotmail.com |

### Discriminação dos Serviços

Campanha de combate a Dengue com instrução e informação sobre prevenção, com a criação da arte e a devida publicação.

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 27 / 11 / 18
Juliana Barreto Lucindo
RG: 49.163.531-3

### Código do Serviço / Atividade

17.02 / 581230200 - EDIÇÃO DE JORNAIS NÃO DIÁRIOS

### 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$ | 725,00 | Natureza Operação | Valor dos Serviços R$ | 725,00 |
| (-) 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 | 725,00 |
| Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 3,00 |
| (-) ISS Retido | 0,00 | 2 - Não | ISS a reter: | ( ) Sim (X) Não |
| (=) Valor Líquido R$ | 725,00 | Incentivador Cultura | (=) Valor do ISS: R$ | 21,75 |
| | | 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.

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

**ORDEM DE PAGAMENTO** Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 06575

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: AMANDA DE SOUSA ALVES OLIVEIRA E CNPJ: 26.049.818/0001-92 Cod: 4275
Endereço: RUA ALMERINDA DOMINISI CHIARELI
Cidade..: FRANCA CEP: 14407-651

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE PUBLICAÇÃO DE CAMPANHA DE COMBATE A DENGU E COM INSTRUÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE PREVENÇÃO.

Valor: **725,00**
(setecentos e vinte e cinco reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 725,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6099 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 725,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 725,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 725,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 725,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 725,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854443 | 725,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 725,00 |

Despesa paga em 28/12/2018 Com os recursos acima discriminados

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
ASSESSOR DEP FINANCEIRO

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

__/__/____ Ass:________ Nome: Carlos [illegible]
CGC/CPF: 402397262-34

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**

**6911**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6911 | FICHA 134 | DATA 13/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO | OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO 31/12/2018 |
|---|---|---|---|

NOME FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO 86

ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>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 | 127.797,97 | 9.572,46 | 12.629,57 |

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

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

EMPENHO AUTORIZADO EM 13/12/2018

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

14.12.18
DATA

CONTABILIZADO

14/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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**
**6912**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6912 | FICHA 134 | DATA 13/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO | OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO 31/12/2018 |
|---|---|---|---|

NOME FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO 86
ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145) | |
| 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 | 137.370,43 | 824,91 | 11.804,66 |

**VALOR A SER PAGO R$** 824,91
oitocentos e vinte e quatro reais e noventa e um centavos ****************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 13/12/2018

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

14.12.18
DATA

CONTABILIZADO
14/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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**
**6913**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº **6913** | FICHA 134 | DATA 13/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |

| | | |
|---|---|---|
| LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO 31/12/2018 |

NOME FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO 86
ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **581,07** |

| 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 ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 150.000,00 | 138.195,34 | 581,07 | 11.223,59 |

**VALOR A SER PAGO R$** **581,07**
quinhentos e oitenta e um reais e sete centavos ****************************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 13/12/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
14.12.18
DATA

CONTABILIZADO
14/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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

**Unidade:** 002046 - Manutenção do ESF

| **Total a Empenhar** | **13.331,13** | | |
|---|---|---|---|
| Total de Vencimentos | 10.978,44 | | |
| Salário Família | | | |
| Outras Deduções | | | |
| Horas Extras (3.1.90.16) | | | |
| Bolsa de Estudo (3.3.90.18) | | | |
| Despesa/Receita.Extra (PASEP,...) | | | |
| Sal. Maternidade | | | |
| Beneficios Assistenciais | | | |
| Total Bruto | 10.978,44 | | |
| Total de Descontos | 3.482,47 | | |
| Total Liquido | 7.495,97 | 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 | 2.352,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.352,69 |
| Total | 2.352,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.352,69 |

### 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 | 581,07 | |

**Resumo de Proventos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Sem classificação | 140,00 | 2.550,78 |
| Salário Base | 180,00 | 8.427,66 |
| **Total** | **320,00** | **10.978,44** |

### 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 | 52,00 | 1.004,05 | Receita Extra Despesa Extra |
| 920 | IRRF SALARIO | 2 | 22,50 | 117,50 | Receita Extra Despesa Extra |

**Resumo de Descontos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Receita Extra Despesa Extra | 74,50 | 3.482,47 |
| **Total** | **74,50** | **3.482,47** |

### Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

| Vínculo | Valor |
|---|---|
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 1.004,05 |
| Total | 1.004,05 |

| | |
|---|---|
| **Base de I.R.R.F.** | **10.978,44** |
| **Base de F.G.T.S.** | **0,00** |

| **Base de Previdência Total** | **10.978,44** |
|---|---|
| Base de Previdência por Vínculo | Valor |
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 10.978,44 |

**Data Pagamento: 08/01/2019 - Folha Mensal**

**Unidade: 002046 - Manutenção do ESF**

| Matricula | 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 |

| Matricula | 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 |

| Matricula | 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 |

| Matricula | 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 | 209,18 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 1.00 | 73,92 | D | 920 | IRRF SALARIO | 7.50 | 15,83 |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 581,07 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.324,28 | 2.324,28 | 2.324,28 | 615,70 | 1.708,58 |

| Matricula | 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 |

| Matricula | 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 | 10.978,44 | 10.978,44 | 10.978,44 | 3.482,47 | 7.495,97 |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06462

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)

Valor **10.978,44**
(dez mil, novecentos e setenta e oito reais e quarenta e quatro centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 10.978,44**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6911 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2086.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 9.572,46 | R$ 0,00 | R$ 3.482,47 | R$ 6.089,99 |
| 6913 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2086.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 581,07 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 581,07 |
| 6912 | / 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$ 10.978,44 | R$ 0,00 | R$ 3.482,47 | R$ 7.495,97 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 7.495,97**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | FOLHA | 7.495,97 |
| TOTAL. . . | | | R$ 7.495,97 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**6908**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6908** | FICHA: 112 | DATA: 13/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 31/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **17.632,12** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 295.200,00 | 275.540,76 | 17.632,12 | 2.027,12 |

**VALOR A SER PAGO R$** **17.632,12**

dezessete mil, seiscentos e trinta e dois reais e doze centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 13/12/2018

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

14.12.18
DATA

CONTABILIZADO

14/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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**

**6909**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6909 | FICHA: 112 | DATA: 13/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 31/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **1.219,54** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 295.200,00 | 293.172,88 | 1.219,54 | 807,58 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.219,54**

um mil, duzentos e dezenove reais e cinquenta e quatro centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 13/12/2018

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

14 12 18
DATA

CONTABILIZADO

14/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

28 12 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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**

**6910**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6910 | FICHA 112 | DATA 13/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL | | DOCUMENTO | VENCIMENTO 31/12/2018 |

NOME FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO 86

ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **789,00** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.11.45 | FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL |
| 10.301.0150.2082.0000 | Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 295.200,00 | 294.392,42 | 789,00 | 18,58 |

**VALOR A SER PAGO R$** 789,00

setecentos e oitenta e nove reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 13/12/2018

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

14.12.18
DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| 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

**Unidade:** 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

| **Total a Empenhar** | **26.075,48** | | |
|---|---|---|---|
| Total de Vencimentos | 19.640,66 | | |
| Salário Família | 31,71 | | |
| Outras Deduções | | | |
| Horas Extras (3.1.90.16) | | | |
| Bolsa de Estudo (3.3.90.18) | | | |
| Despesa/Receita.Extra (PASEP,...) | | | |
| Sal. Maternidade | 1.806,91 | | |
| Beneficios Assistenciais | | | |
| Total Bruto | 21.479,28 | | |
| Total de Descontos | 5.442,52 | | |
| Total Líquido | 16.036,76 | 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 | 4.596,20 | 31,71 | 1.806,91 | 0,00 | 2.757,58 |
| Total | 4.596,20 | 31,71 | 1.806,91 | 0,00 | 2.757,58 |

## Funcionários

| Situação | Quantidade |
|---|---|
| 01 - Normal | 8 |
| 94 - Afastamento por Doença não relacionada ao trabalho | 1 |
| 95 - Afastamento por Licença Maternidade/Paternidade | 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 | 8 | 240,00 | 16.487,32 | Salário Base |
| 021 | INSALUBRIDADE 20% | 6 | 82,00 | 1.144,80 | |
| 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 5 | 13,00 | 1.219,54 | |
| 903 | SALARIO MATERNIDADE | 1 | 30,00 | 1.806,91 | Salário Maternidade |
| 904 | SALARIO FAMILIA | 1 | 1,00 | 31,71 | Salário Família |
| 908 | 1/3 FERIAS | 1 | 30,00 | 789,00 | |

**Resumo de Proventos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Sem classificação | 125,00 | 3.153,34 |
| Salário Base | 240,00 | 16.487,32 |
| Salário Família | 1,00 | 31,71 |
| Salário Maternidade | 30,00 | 1.806,91 |
| **Total** | **396,00** | **21.479,28** |

## 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 | 6 | 0,00 | 2.455,77 | Receita Extra Despesa Extra |
| 919 | PREVIDENCIA | 9 | 84,00 | 2.038,04 | Receita Extra Despesa Extra |
| 920 | IRRF SALARIO | 7 | 52,50 | 229,20 | Receita Extra Despesa Extra |

**Resumo de Descontos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Receita Extra Despesa Extra | 136,50 | 5.442,52 |
| **Total** | **136,50** | **5.442,52** |

## Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

| Vínculo | Valor |
|---|---|
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 2.038,04 |
| Total | 2.038,04 |

## Resumo Contábil

**Unidade:** 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

| | |
|---|---|
| **Base de I.R.R.F.** | **21.447,57** |
| **Base de F.G.T.S.** | **0,00** |

| **Base de Previdência Total** | **21.447,57** |
|---|---|
| Base de Previdência por Vínculo | Valor |
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 21.447,57 |

**Data Pagamento: 08/01/2019 - 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 | 115 | CONVÊNIO BANCO DO BRASIL | 1.00 | 493,49 |
| 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 | 859,93 | 2.021,23 |

| 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 | 903 | SALARIO MATERNIDADE | 30.00D | 1.806,91 | D | 115 | CONVÊNIO BANCO DO BRASIL | 1.00 | 543,52 |
| | | | | | 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 |
|---|---|---|---|
| 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: 08/01/2019 - 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 | 115 | CONVÊNIO BANCO DO BRASIL | 1.00 | 197,49 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 4.00 | 412,03 | D | 919 | PREVIDENCIA | 9.00 | 222,49 |
| | | | | | 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 | 445,91 | 2.026,30 |

| 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 |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 789,00 | D | 919 | PREVIDENCIA | 11.00 | 347,16 |
| | | | | | D | 920 | IRRF SALARIO | 7.50 | 53,64 |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 3.156,00 | 3.156,00 | 3.156,00 | 902,87 | 2.253,13 |

**Total Unidade: 9**

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 21.447,57 | 21.447,57 | 21.479,28 | 5.442,52 | 16.036,76 |

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO** 

ORDEM DE PAGAMENTO 06465

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86

Endereço:

Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)

Valor **19.640,66**

(dezenove mil, seiscentos e quarenta reais e sessenta e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 19.640,66**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6908 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 17.632,12 | R$ 0,00 | R$ 5.442,52 | R$ 12.189,60 |
| 6910 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 789,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 789,00 |
| 6909 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 1.219,54 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.219,54 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 19.640,66 | R$ 0,00 | R$ 5.442,52 | R$ 14.198,14 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 14.198,14**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | FOLHA | 14.198,14 |
| TOTAL. . . | | | R$ 14.198,14 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**6904**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6904 | FICHA 125 | DATA: 13/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 31/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **75.934,37** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 1.066.800,00 | 976.178,56 | 75.934,37 | 14.687,07 |

**VALOR A SER PAGO R$** **75.934,37**

setenta e cinco mil, novecentos e trinta e quatro reais e trinta e sete centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 13/12/2018

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

14.12.18
DATA

CONTABILIZADO

14/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO "PAGUE-SE"

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 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**

**6905**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6905** | FICHA 125 | DATA 13/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL | | DOCUMENTO | VENCIMENTO 31/12/2018 |

NOME FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO 86

ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **9.981,77** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 1.066.800,00 | 1.052.112,93 | 9.981,77 | 4.705,30 |

**VALOR A SER PAGO R$** 9.981,77

nove mil, novecentos e oitenta e um reais e setenta e sete centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 13/12/2018

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

14.12.18
DATA

CONTABILIZADO

14/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 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**

**6906**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6906 | FICHA 125 | DATA 13/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 31/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **4.628,49** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 1.066.800,00 | 1.062.094,70 | 4.628,49 | 76,81 |

**VALOR A SER PAGO R$** **4.628,49**

quatro mil, seiscentos e vinte e oito reais e quarenta e nove centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 13/12/2018

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

14.12.18
DATA

CONTABILIZADO

14/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | Folha | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

# Resumo Contábil

**Unidade:** 002041 - Administração da Saúde Pública

| **Total a Empenhar** | **110.106,87** | | |
|---|---|---|---|
| Total de Vencimentos | 90.544,63 | | |
| Salário Família | 158,55 | | |
| Outras Deduções | | | |
| Horas Extras (3.1.90.16) | | | |
| Bolsa de Estudo (3.3.90.18) | | | |
| Despesa/Receita.Extra (PASEP,...) | | | |
| Sal. Maternidade | | | |
| Beneficios Assistenciais | | | |
| Total Bruto | 90.703,18 | | |
| Total de Descontos | 20.275,81 | | |
| Total Líquido | 70.427,37 | 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 | 18.141,53 | 158,55 | 0,00 | 0,00 | 17.982,98 |
| 35 COMISSIONADOS | 1.262,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.262,16 |
| Total | 19.403,69 | 158,55 | 0,00 | 0,00 | 19.245,14 |

## Funcionários

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

## Proventos

| Evento | Descrição | Qtde. | Refer. | Valor | Classificação contábil |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | VENCIMENTO | 44 | 1.320,00 | 63.330,78 | Salário Base |
| 006 | ADICIONAL NOTURNO | 8 | 745,00 | 6.116,39 | |
| 021 | INSALUBRIDADE 20% | 34 | 471,00 | 6.487,20 | |
| 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 35 | 105,00 | 7.985,02 | |
| 051 | SEXTA PARTE | 7 | 5,00 | 1.996,75 | |
| 904 | SALARIO FAMILIA | 3 | 5,00 | 158,55 | Salário Família |
| 908 | 1/3 FERIAS | 7 | 210,00 | 4.628,49 | |

**Resumo de Proventos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Sem classificação | 1.536,00 | 27.213,85 |
| Salário Base | 1.320,00 | 63.330,78 |
| Salário Família | 5,00 | 158,55 |
| **Total** | **2.861,00** | **90.703,18** |

## 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 | 7 | 0,00 | 2.696,00 | 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 | 613,09 | Receita Extra Despesa Extra |
| 919 | PREVIDENCIA | 44 | 388,00 | 8.268,87 | Receita Extra Despesa Extra |
| 920 | IRRF SALARIO | 17 | 165,00 | 992,66 | Receita Extra Despesa Extra |

**Resumo de Descontos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Receita Extra Despesa Extra | 553,00 | 20.275,81 |
| **Total** | **553,00** | **20.275,81** |

## Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

| Vínculo | Valor |
|---|---|
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 7.689,70 |
| 35 - COMISSIONADOS | 579,17 |
| Total | 8.268,87 |

## Resumo Contábil

**Unidade:** 002041 - Administração da Saúde Pública

| | |
|---|---|
| **Base de I.R.R.F.** | **90.544,63** |
| **Base de F.G.T.S.** | **0,00** |

| **Base de Previdência Total** | **90.544,63** |
|---|---|
| Base de Previdência por Vínculo | Valor |
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 84.654,91 |
| 35 - COMISSIONADOS | 5.889,72 |

**Data Pagamento: 08/01/2019 - 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 | 9.00 | 152,78 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 2.00 | 98,40 | | | | | |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 424,40 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.697,60 | 1.697,60 | 1.697,60 | 213,20 | 1.484,40 |

| 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 | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 190,80 | D | 919 | PREVIDENCIA | 8.00 | 100,58 |
| P | 904 | SALARIO FAMILIA | 1.00 | 31,71 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.257,25 | 1.257,25 | 1.288,96 | 335,58 | 953,38 |

**Data Pagamento: 08/01/2019 - 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 | 6.00 | 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 | 87,47 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 2.00 | 99,40 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.093,40 | 1.093,40 | 1.093,40 | 87,47 | 1.005,93 |

| 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 | 9.00 | 165,56 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 4.00 | 198,80 | | | | | |
| P | 051 | SEXTA PARTE | 1.00 | 162,80 | | | | | |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 515,46 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.061,86 | 2.061,86 | 2.061,86 | 588,54 | 1.473,32 |

| Matrícula | Nome do Trabalhador | Admissão | Cargo |
|---|---|---|---|
| 5560-1 | 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 | 294,79 |
| P | 051 | SEXTA PARTE | 1.00 | 387,80 | D | 919 | PREVIDENCIA | 11.00 | 466,39 |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 1.059,99 | D | 920 | IRRF SALARIO | 22.50 | 212,92 |

**Data Pagamento: 08/01/2019 - Folha Mensal**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 4.239,96 | 4.239,96 | 4.239,96 | 1.901,09 | 2.338,87 |

| 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 | 30.00D | 3.600,00 | D | 167 | CONVÊNIO HOSPITAL REGIONAL | 1.00 | 121,19 |
| | | | | | D | 919 | PREVIDENCIA | 11.00 | 396,00 |
| | | | | | D | 920 | IRRF SALARIO | 15.00 | 125,80 |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 3.600,00 | 3.600,00 | 3.600,00 | 642,99 | 2.957,01 |

| 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 | 9.00 | 176,13 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | 105.00 | 699,85 | | | | | |
| 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 | 176,13 | 1.780,97 |

| 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 | 1.238,22 | 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: 08/01/2019 - 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 | 2.319,68 | 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 | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 1.00 | 190,80 | D | 115 | CONVÊNIO BANCO DO BRASIL | 1.00 | 90,57 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 2.00 | 128,03 | D | 919 | PREVIDENCIA | 9.00 | 189,26 |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 525,73 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.102,92 | 2.102,92 | 2.102,92 | 533,83 | 1.569,09 |

| 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 | 9.00 | 207,93 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 1.00 | 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 |
|---|---|---|---|
| 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: 08/01/2019 - 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 | 9.00 | 244,37 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | 53.00 | 459,24 | D | 920 | IRRF SALARIO | 7.50 | 42,52 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 1.00 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 2.00 | 126,03 | | | | | |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 678,81 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.715,24 | 2.715,24 | 2.715,24 | 286,89 | 2.428,35 |

| 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 | 11.00 | 389,77 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 190,80 | D | 920 | IRRF SALARIO | 15.00 | 118,25 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 3.00 | 321,75 | | | | | |
| P | 908 | 1/3 FERIAS | 30 D | 885,85 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 3.543,42 | 3.543,42 | 3.543,42 | 508,02 | 3.035,40 |

| 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 |

| 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 | | | | | |

**Data Pagamento: 08/01/2019 - Folha Mensal**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

| 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 | 919 | PREVIDENCIA | 9.00 | 253,99 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | 105.00 | 1.042,63 | D | 920 | IRRF SALARIO | 7.50 | 49,82 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 190,80 | | | | | |
| 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 | 303,81 | 2.518,39 |

| 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 | 1.004,00 | D | 112 | MULTA DE TRANSITO | 1.00 | 104,13 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 190,80 | D | 115 | CONVÊNIO BANCO DO BRASIL | 1.00 | 234,82 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 1.00 | 50,20 | D | 919 | PREVIDENCIA | 8.00 | 99,60 |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.245,00 | 1.245,00 | 1.245,00 | 438,55 | 806,45 |

| 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 | 919 | PREVIDENCIA | 9.00 | 190,76 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 2.00 | 192,68 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.119,56 | 2.119,56 | 2.119,56 | 190,76 | 1.928,80 |

| 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 |

| 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 |

**Data Pagamento: 08/01/2019 - Folha Mensal**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

| 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 | 919 | PREVIDENCIA | 8.00 | 103,61 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 190,80 | | | | | |
| 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 | 103,61 | 1.191,59 |

| 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 | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 20.00 | 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 | 814,62 | 1.505,04 |

| 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 |

| 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 | 90.544,63 | 90.544,63 | 90.703,18 | 20.275,81 | 70.427,37 |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06480

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Folha Mensal ID:(145)

Valor **90.544,63**
(noventa mil, quinhentos e quarenta e quatro reais e sessenta e três centavos) * *
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 90.544,63**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6904 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 75.934,37 | R$ 0,00 | R$ 20.275,81 | R$ 55.658,56 |
| 6906 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 4.628,49 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.628,49 |
| 6905 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 9.981,77 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 9.981,77 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 90.544,63 | R$ 0,00 | R$ 20.275,81 | R$ 70.268,82 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 70.268,82**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | FOLHA | 70.268,82 |
| TOTAL. . . | | | R$ 70.268,82 |

Despesa paga em 28/12/2018 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:__________

## EMPENHOS PAGOS DE 01/12/2018 A 31/12/2018



| Emp. \ Liq. | Tipo | | Nome | | Recurso | Data | Ord. Pagto | Processo | PAGA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03862 \0006 | OR | SD | LUMAR COM PROD FARMACEUT L | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06581 | 018 | 195,00 |
| 04579 \0011 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06538 | 001 | 3.088,17 |
| 04579 \0019 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06538 | 001 | 600,15 |
| 04579 \0020 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06538 | 001 | 447,22 |
| 04579 \0021 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06538 | 001 | 159,25 |
| 04579 \0022 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06538 | 001 | 119,88 |
| 04579 \0023 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06538 | 001 | 90,65 |
| 04579 \0024 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06538 | 001 | 85,75 |
| 04579 \0025 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06538 | 001 | 65,00 |
| 04579 \0026 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06538 | 001 | 95,55 |
| 04579 \0027 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06538 | 001 | 1.971,89 |
| 04579 \0028 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06589 | 001 | 2.231,83 |
| 04579 \0029 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06589 | 001 | 1.124,39 |
| 04579 \0030 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06589 | 001 | 475,80 |
| 04579 \0031 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06589 | 001 | 818,34 |
| 04579 \0032 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06589 | 001 | 91,51 |
| 04579 \0033 | OR | SD | COSTA MORAIS & CIA LTDA | 3.3.90.30.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06589 | 001 | 516,27 |
| 04675 \0004 | OR | SD | N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES ME | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 18/12/2018 | 06284 | 057 | 743,75 |
| 04677 \0006 | OR | SD | N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES ME | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 18/12/2018 | 06284 | 062 | 1.000,00 |
| 04682 \0001 | OR | SD | TEIXEIRA PROJETOS E CONSTRUÇ | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06584 | | 4.200,00 |
| 04805 \0001 | OR | SD | ALFALAGOS LTDA | 3.3.90.30.35 | 0.05.13 | 27/12/2018 | 06438 | 039 | 375,80 |
| 04957 \0001 | OR | SD | SAO JOAQUIM HOSPITAL E MATER | 3.3.90.39.50 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06337 | | 1.490,01 |
| 04961 \0001 | OR | SD | EMPORIO HOSP COM PROD CIRUI | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06550 | 007 | 986,25 |
| 04985 \0001 | OR | SD | LUMAR COM PROD FARMACEUT L | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06581 | 018 | 150,00 |
| 05006 \0001 | OR | SD | EVERTON FELISBERTO DA SILVA | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 11/12/2018 | 05918 | | 480,00 |
| 05091 \0001 | OR | SD | ENDOFARMA FARMACIA DE MANIP | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06344 | 021 | 79,34 |
| 05196 \0001 | OR | SD | FEMINA ESPAÇO TERAPEUTICO LT | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 07/12/2018 | 05822 | | 1.400,00 |
| 05340 \0001 | OR | SD | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARE | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06549 | 018 | 390,00 |
| 05340 \0002 | OR | SD | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARE | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06549 | 018 | 913,06 |
| 05341 \0001 | OR | SD | LUMAR COM PROD FARMACEUT L | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06581 | 018 | 2.505,20 |
| 05342 \0001 | OR | SD | LUMAR COM PROD FARMACEUT L | 3.3.90.30.35 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06581 | 039 | 380,14 |
| 05407 \0001 | OR | SD | PONTUAL SERVIÇOS MEDICOS | 3.3.90.39.50 | 0.05.13 | 11/12/2018 | 05914 | | 390,00 |
| 05412 \0001 | OR | SD | EMPORIO HOSP COM PROD CIRUI | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06550 | 007 | 525,78 |
| 05413 \0001 | OR | SD | AGLON COMERCIO E REPRESENT/ | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06587 | 018 | 5.044,70 |
| 05417 \0001 | OR | SD | FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE ME | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06585 | 018 | 3.411,60 |
| 05417 \0002 | OR | SD | FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE ME | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06556 | 018 | 1.539,60 |
| 05417 \0003 | OR | SD | FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE ME | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06556 | 018 | 180,00 |
| 05417 \0004 | OR | SD | FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE ME | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06556 | 018 | 84,00 |
| 05452 \0001 | OR | SD | C P F L | 3.3.90.39.43 | 0.01.00 | 11/12/2018 | 05734 | | 322,70 |
| 05457 \0001 | OR | SD | C P F L | 3.3.90.39.43 | 0.01.00 | 11/12/2018 | 05733 | | 1.129,44 |
| 05462 \0001 | OR | SD | C P F L | 3.3.90.39.43 | 0.01.00 | 11/12/2018 | 05732 | | 141,78 |
| 05553 \0001 | OR | SD | DROGA SOL LTDA EPP | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 10/12/2018 | 05903 | 018 | 3.566,55 |
| 05557 \0001 | OR | SD | LUMAR COM PROD FARMACEUT L | 3.3.90.30.35 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06581 | 039 | 98,92 |
| 05564 \0001 | OR | SD | RECOVER-COMUNIDADE TERAPEU | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 17/12/2018 | 06275 | | 1.450,00 |
| 05654 \0001 | OR | SD | A.T MORALES NUTRICIONAIS EPP | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 21/12/2018 | 06395 | 007 | 1.200,00 |
| 05736 \0001 | OR | SD | TELEFONICA BRASIL S.A | 3.3.90.39.58 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06310 | | 206,88 |
| 05741 \0001 | OR | SD | TELEFONICA BRASIL S.A | 3.3.90.39.58 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06309 | | 151,30 |
| 05743 \0001 | OR | SD | TELEFONICA BRASIL S.A | 3.3.90.39.58 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06308 | | 128,04 |
| 05846 \0001 | OR | SD | BRUNA DANIELA SILVA | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06563 | | 115,00 |
| 05938 \0001 | OR | SD | MARCOS EURICO SCHERMA-ME | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06339 | 041 | 197,78 |
| 05939 \0001 | OR | SD | MARCOS EURICO SCHERMA-ME | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06339 | 041 | 182,05 |
| 05941 \0001 | OR | SD | MARCOS EURICO SCHERMA-ME | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06339 | 041 | 808,55 |
| 05961 \0001 | OR | SD | ALFALAGOS LTDA | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | | 05902 | | 1.555,88 |

## EMPENHOS PAGOS DE 01/12/2018 A 31/12/2018



| Emp. \ Liq. | Tipo | | Nome | | Recurso | Data | Ord. Pagto | Processo | PAGA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 10/12/2018 | | | |
| 05977 \0001 | OR | SD | DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FR | 3.3.90.30.09 | 0.05.13 | 11/12/2018 | 05913 | 021 | 1.780,80 |
| 05978 \0001 | OR | SD | DROGA SOL LTDA EPP | 3.3.90.30.22 | 0.01.00 | 21/12/2018 | 06393 | 020 | 1.096,48 |
| 05992 \0002 | OR | SD | ROSANGELA APARECIDA NORBER | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06557 | 018 | 1.612,97 |
| 05993 \0001 | OR | SD | VILIONI FARMACIAS LTDA ME | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06586 | 033 | 7.841,85 |
| 05993 \0002 | OR | SD | VILIONI FARMACIAS LTDA ME | 3.3.90.30.09 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06586 | 033 | 4.814,00 |
| 06022 \0001 | OR | SD | AURO JOSE SIMOES-ME | 3.3.90.39.19 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06583 | 002 | 202,50 |
| 06028 \0001 | OR | SD | AURO JOSE SIMOES-ME | 3.3.90.39.19 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06583 | 002 | 252,00 |
| 06070 \0001 | OR | SD | SHIRLEY GONÇALVES SEGISMUNI | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06347 | 048 | 585,00 |
| 06073 \0001 | OR | SD | RECOVER-COMUNIDADE TERAPEU | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06562 | | 1.800,00 |
| 06099 \0001 | OR | SD | AMANDA DE SOUSA ALVES OLIVEI | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06575 | | 725,00 |
| 06104 \0001 | OR | SD | BROCANELI VISTORIA VEICULAR | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06345 | | 100,00 |
| 06105 \0001 | OR | SD | BROCANELI VISTORIA VEICULAR | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06346 | | 130,00 |
| 06140 \0001 | OR | SD | C P F L | 3.3.90.39.43 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06491 | | 129,95 |
| 06145 \0001 | OR | SD | C P F L | 3.3.90.39.43 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06490 | | 1.513,45 |
| 06205 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.01 | 0.01.00 | 04/12/2018 | 05759 | | 76.949,33 |
| 06206 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.37 | 0.01.00 | 04/12/2018 | 05759 | | 9.981,77 |
| 06207 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.45 | 0.01.00 | 04/12/2018 | 05759 | | 3.573,31 |
| 06208 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.99 | 0.01.00 | 04/12/2018 | 05759 | | 79,98 |
| 06209 \0001 | OR | SD | I N S S | 3.1.90.13.02 | 0.01.00 | 10/12/2018 | 05847 | | 26.067,50 |
| 06210 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.01 | 0.05.13 | 04/12/2018 | 05760 | | 17.632,12 |
| 06211 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.37 | 0.05.13 | 04/12/2018 | 05760 | | 1.219,54 |
| 06212 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.01 | 0.05.13 | 04/12/2018 | 05761 | | 9.572,46 |
| 06213 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.37 | 0.05.13 | 04/12/2018 | 05761 | | 824,91 |
| 06254 \0001 | OR | SD | S A B E S P | 3.3.90.39.44 | 0.01.00 | 10/12/2018 | 05832 | | 47,30 |
| 06257 \0001 | OR | SD | S A B E S P | 3.3.90.39.44 | 0.01.00 | 10/12/2018 | 05831 | | 299,25 |
| 06276 \0001 | OR | SD | S A B E S P | 3.3.90.39.44 | 0.01.00 | 10/12/2018 | 05830 | | 77,65 |
| 06284 \0001 | OR | SD | DROGA SOL LTDA EPP | 3.3.90.30.09 | 0.05.13 | 12/12/2018 | 05935 | 018 | 4.010,52 |
| 06285 \0001 | OR | SD | DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FR | 3.3.90.30.09 | 0.05.13 | 12/12/2018 | 05934 | 021 | 4.776,60 |
| 06286 \0001 | OR | SD | DROGARIA CRISTAIS PAULISTA LT | 3.3.90.30.09 | 0.05.13 | 27/12/2018 | 06429 | 021 | 1.196,78 |
| 06287 \0001 | OR | SD | VILIONI FARMACIAS LTDA ME | 3.3.90.30.09 | 0.05.13 | 10/12/2018 | 05910 | 033 | 1.499,80 |
| 06325 \0001 | AD | SD | CLAUDIA APARECIDA DE SOUSA | 3.3.90.14.14 | 0.01.00 | 06/12/2018 | 05792 | | 450,00 |
| 06338 \0001 | OR | SD | FELIPE CAVALCANTE MASSINE DE | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 07/12/2018 | 05821 | | 950,00 |
| 05745 \0000 | DA | SD | JOSE FRANCISCO DOS SANTOS | 3.3.90.14.14 | 0.01.00 | 07/12/2018 | | | -73,11 |
| 06371 \0001 | AD | SD | JOSE FRANCISCO DOS SANTOS | 3.3.90.14.14 | 0.01.00 | 07/12/2018 | 05840 | | 2.000,00 |
| 06385 \0001 | OR | SD | RAFAELA CINTRA OLIVEIRA | 3.3.90.36.99 | 0.01.00 | 10/12/2018 | 05904 | | 954,00 |
| 06393 \0001 | OR | SD | C R COSTA PNEUS PARA VEICULO | 3.3.90.30.39 | 0.01.00 | 21/12/2018 | 06394 | | 1.755,00 |
| 06404 \0001 | OR | SD | GIULLIANO FREITAS BARBOSA-ME | 3.3.90.30.16 | 0.05.13 | 12/12/2018 | 05975 | 031 | 1.356,38 |
| 06415 \0001 | OR | SD | MARCOS EURICO SCHERMA-ME | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06542 | 041 | 137,61 |
| 06416 \0001 | OR | SD | MARCOS EURICO SCHERMA-ME | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06542 | 041 | 141,79 |
| 06418 \0001 | OR | SD | MARCOS EURICO SCHERMA-ME | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06542 | 041 | 607,15 |
| 06432 \0001 | OR | SD | MARCOS ANTONIO SOARES MECA | 3.3.90.39.19 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06330 | 002 | 850,00 |
| 06434 \0001 | OR | SD | MARCOS ANTONIO SOARES MECA | 3.3.90.39.19 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06330 | 002 | 700,40 |
| 06435 \0001 | OR | SD | MARCOS ANTONIO SOARES MECA | 3.3.90.39.19 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06330 | 002 | 2.249,95 |
| 06436 \0001 | OR | SD | MARCOS ANTONIO SOARES MECA | 3.3.90.39.19 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06330 | 002 | 980,05 |
| 06440 \0001 | OR | SD | LUPOLI SERVIÇOS MÉDICOS S\S L | 3.3.90.39.50 | 0.05.13 | 12/12/2018 | 05930 | 064 | 2.784,37 |
| 06441 \0001 | OR | SD | SILVA E GRANZZOTI DA SILVA SEF | 3.3.90.39.50 | 0.05.13 | 12/12/2018 | 05933 | 038 | 9.782,86 |
| 06444 \0001 | OR | SD | SANTA CASA DE MISERICORDIA DI | 3.3.50.43.00 | 0.01.00 | 12/12/2018 | 05928 | | 8.000,00 |
| 06445 \0001 | OR | SD | SANTA CASA DE MISERICORDIA DI | 3.3.50.43.00 | 0.05.13 | 12/12/2018 | 05929 | | 38.830,40 |
| 06446 \0001 | AD | SD | EDMAR ELIAS | 3.3.90.14.14 | 0.01.00 | 12/12/2018 | 05936 | | 2.000,00 |
| 06448 \0001 | OR | SD | AUTO PECAS TUNICAR LTDA | 3.3.90.30.39 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06553 | | 146,27 |
| 06455 \0001 | OR | SD | C P F L | 3.3.90.39.43 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06492 | | 485,68 |
| 06458 \0001 | OR | SD | TELEFONICA BRASIL S.A | 3.3.90.39.58 | 0.01.00 | | 06307 | | 111,21 |

## EMPENHOS PAGOS DE 01/12/2018 A 31/12/2018



| Emp. \ Liq. | Tipo | | Nome | | Recurso | Data | Ord. Pagto | Processo | PAGA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 19/12/2018 | | | |
| 06459 \0001 | OR | SD | TELEFONICA BRASIL S.A | 3.3.90.39.58 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06306 | | 203,67 |
| 06461 \0001 | OR | SD | TELEFONICA BRASIL S.A | 3.3.90.39.58 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06305 | | 152,61 |
| 06482 \0001 | OR | SD | ADILSON TORMENA EIRELI ME | 3.3.90.39.99 | 0.05.13 | 27/12/2018 | 06428 | | 1.500,00 |
| 06513 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.43 | 0.01.00 | 13/12/2018 | 06009 | | 73.086,81 |
| 06514 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.43 | 0.01.00 | 13/12/2018 | 06009 | | 6,66 |
| 06515 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.43 | 0.01.00 | 13/12/2018 | 06009 | | 9.917,54 |
| 06516 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.43 | 0.01.00 | 13/12/2018 | 06009 | | 357,75 |
| 06517 \0001 | OR | SD | I N S S | 3.1.90.13.02 | 0.01.00 | 20/12/2018 | 06369 | | 25.091,79 |
| 06518 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.43 | 0.05.13 | 13/12/2018 | 06010 | | 21.499,71 |
| 06519 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.43 | 0.05.13 | 13/12/2018 | 06010 | | 1.520,28 |
| 06520 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.43 | 0.05.13 | 13/12/2018 | 06011 | | 9.572,46 |
| 06521 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.43 | 0.05.13 | 13/12/2018 | 06011 | | 824,91 |
| 06557 \0001 | OR | SD | HOSPIFRAN HOSPITALAR EIRELI E | 3.3.90.30.99 | 0.01.00 | 13/12/2018 | 05986 | | 131,10 |
| 06828 \0001 | OR | SD | JOSE PINTO NETO-ME | 3.3.90.30.07 | 0.01.00 | 19/12/2018 | 06336 | 044 | 337,40 |
| 05246 \0000 | DA | SD | RODRIGO COIMBRA GONÇALVES | 3.3.90.14.14 | 0.01.00 | 07/12/2018 | | | -5,74 |
| 06872 \0001 | OR | SD | DAVI TOSTES PONCIANO DE SOUZ | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06607 | | 3.621,42 |
| 06877 \0001 | AD | SD | RODRIGO COIMBRA GONÇALVES | 3.3.90.14.14 | 0.01.00 | 18/12/2018 | 06299 | | 800,00 |
| 06904 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.01 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06480 | | 75.934,37 |
| 06905 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.37 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06480 | | 9.981,77 |
| 06906 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.45 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06480 | | 4.628,49 |
| 06908 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.01 | 0.05.13 | 28/12/2018 | 06465 | | 17.632,12 |
| 06909 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.37 | 0.05.13 | 28/12/2018 | 06465 | | 1.219,54 |
| 06910 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.45 | 0.05.13 | 28/12/2018 | 06465 | | 789,00 |
| 06911 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.01 | 0.05.13 | 28/12/2018 | 06462 | | 9.572,46 |
| 06912 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.37 | 0.05.13 | 28/12/2018 | 06462 | | 824,91 |
| 06913 \0001 | OR | SD | FOLHA DE PAGAMENTO | 3.1.90.11.45 | 0.05.13 | 28/12/2018 | 06462 | | 581,07 |
| 06969 \0001 | OR | SD | JOSE EURIPEDES DA SILVA JERIQ | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 21/12/2018 | 06402 | | 680,00 |
| 06976 \0001 | OR | SD | COMUNIDADE TERAPEUTICA CASA | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06561 | | 600,00 |
| 06988 \0001 | OR | SD | BANCO DO BRASIL | 3.3.90.39.81 | 0.01.00 | 26/12/2018 | 06409 | | 162,40 |
| 07007 \0001 | OR | SD | SECRETARIA ESTADO NEG FAZEN | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 27/12/2018 | 06417 | | 104,13 |
| 07009 \0001 | OR | SD | SANTA CASA DE MISERICORDIA DI | 3.3.50.43.00 | 0.05.13 | 27/12/2018 | 06427 | | 36.332,80 |
| 07011 \0001 | OR | SD | ISABELA DE PAULA SILVA LIMA | 3.3.90.36.99 | 0.01.00 | 27/12/2018 | 06418 | | 1.100,00 |
| 07019 \0001 | OR | SD | SECRETARIA ESTADO NEG FAZEN | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 27/12/2018 | 06446 | | 47,48 |
| 07020 \0001 | OR | SD | SECRETARIA ESTADO NEG FAZEN | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 27/12/2018 | 06447 | | 47,48 |
| 07021 \0001 | OR | SD | SECRETARIA ESTADO NEG FAZEN | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 27/12/2018 | 06448 | | 103,39 |
| 07022 \0001 | OR | SD | SECRETARIA ESTADO NEG FAZEN | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06450 | | 47,48 |
| 07023 \0001 | OR | SD | SECRETARIA ESTADO NEG FAZEN | 3.3.90.39.99 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06452 | | 45,55 |
| 06371 \0000 | DA | SD | JOSE FRANCISCO DOS SANTOS. | 3.3.90.14.14 | 0.01.00 | 28/12/2018 | | | -811,30 |
| 06325 \0000 | DA | SD | CLAUDIA APARECIDA DE SOUSA | 3.3.90.14.14 | 0.01.00 | 10/12/2018 | | | -144,29 |
| 06446 \0000 | DA | SD | EDMAR ELIAS | 3.3.90.14.14 | 0.01.00 | 28/12/2018 | | | -330,81 |
| 07058 \0001 | OR | SD | J M GURGEL BORGES ORTOPEDIC | 3.3.90.30.99 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06588 | | 199,90 |
| 07095 \0001 | OR | SD | BANCO DO BRASIL | 3.3.90.39.81 | 0.01.00 | 28/12/2018 | 06615 | | 162,40 |
| TOTAL GERAL | | | | | | | | | **613.422,29** |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE SUBEMPENHO**

**5413 / 1**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| 1 | 130 | 08/11/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO: | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000018/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0017/18 | | 22/11/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **5.044,70** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 5.138,34 | 5.044,70 | 5.044,70 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **5.044,70**

cinco mil e quarenta e quatro reais e setenta centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 08/11/2018

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

07.11.18
DATA

CONTABILIZADO

08/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854449 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:

CNPJ/CPF:

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. 69215
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: aglon@aglon.com.br

# DANF-e
**Documento Auxiliar da Nota Fiscal**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 69215
SÉRIE 1
FL 1 of 2

CHAVE DE ACESSO
3518 1165 8179 0000 0171 5500 1000 0692 1511 1100 7119

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. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** | **Protocolo de Autorização (Data e Hora)** |
| 415030758115 | | 65817900000171 | 135180765170304 07/11/2018 16:01:43 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 07/11/2018 |
| **LOGRADOURO** | **NÚMERO** | **COMPLEMENTO** | **BAIRRO/DISTRITO** | **DATA DA ENTRADA/SAÍDA** |
| R JONAS ALVES COSTA | 559 | | CENTRO | 07/11/2018 |
| **CEP** | **MUNICÍPIO** | **Telefone/Fax** | **UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| 14450-000 | JERIQUARA | 16-3134-8700 | SP | 15:01 |

**FATURA**

| Nº | Venc. | Valor |
|---|---|---|
| 1 | 07/12/18 | 5.044,70 |

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 5.044,70 | 908,04 | 0,00 | 0,00 | 5.044,70 |

| 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 | 5.044,70 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA | 0 - Emitente | | | SP | 48.740.351/0084-92 |

| LOGRADOURO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AVENIDA IRAPURU (PRQ CONTINENTAL), 343 - CHICÓ | PIRACICABA | SP | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | VOLUME | | 3 | 9,52 | 9,52 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 394 | CERUMIN SOL OTO FRS 8 ML<br>Marca: NOVARTIS<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 17.78 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 15.86 N LT. 68489 DATA FAB.: 26/06/2018 DATA VAL.: 30/07/2019 TROLAMINA 140MG+HIDROXIQUINOLINA 0,40MG -FRS 8ML | 30049099 | 000 | 5102 | FR | 20 | 6,61 | 132,20 | 132,20 | 23,80 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 1267 | MAXIDEX COLIRIO FRS 5 ML<br>Marca: NOVARTIS<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 2.17 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 1.94 N LT. 58189 DATA FAB.: 16/04/2018 DATA VAL.: 30/03/2020 DEXAMETASONA 0,001G (1MG/ML) COL FRS 5ML | 30043210 | 500 | 5102 | FR | 4 | 4,04 | 16,16 | 16,16 | 2,91 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 1531 | OTOSPORIN SUS OTOL FRS 10 ML<br>Marca: FARMOQUIMICA<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 36.03 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 32.15 N LT. 181323 DATA FAB.: 29/05/2018 DATA VAL.: 28/05/2020 POLIMIXINA B+NEOMIC.+HIDROCORTIZONA OT OL- FRS10ML PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 70BDFB17-820F-44BD-97D7-325F5F139C31 | 30042099 | 500 | 5102 | FR | 30 | 8,93 | 267,90 | 267,90 | 48,22 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 11617 | P.344/C1-DEPAKOTE SPRINKLE 125MG C/30CPS (C1)<br>Marca: ABBOTT/ABBVIE<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 52.69 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 22.80 N LT. 1054769 DATA FAB.: 15/01/2018 DATA VAL.: 15/01/2020 DIVALPROATO DE SODIO 125MG (C1) - CPS | 30049099 | 500 | 5102 | CX | 10 | 19,00 | 190,00 | 190,00 | 34,20 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 11947 | TRISORB SOLUCAO FRS DROP-TAINER 15 ML<br>Marca: ALCON/NOVARTIS<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 16.96 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 15.13 N LT. 67234 DATA FAB.: 30/12/2017 DATA VAL.: 30/11/2019 DEXTRANO 70+HIPROMELOSE+GLICEROL - FRS 15ML | 30049099 | 000 | 5102 | FR | 12 | 10,51 | 126,12 | 126,12 | 22,70 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 12553 | IRUXOL 0,6U/0,01G POM DERM CX 50 BG 30G<br>Marca: ABBOTT<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 8.58 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 7.66 N LT. 1049604 DATA FAB.: 02/04/2018 DATA VAL.: 02/04/2020 COLAGENASE+ CLORANFENICOL 0,6UI+0,01G/G - POM BG 30G | 30049019 | 000 | 5102 | BG | 10 | 6,38 | 63,80 | 63,80 | 11,48 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 20748 | SYSTANE UL LUBRIF.OFT FRS 10ML<br>Marca: ALCON/NOVARTIS<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 17.29 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 15.42 N LT. 69043 DATA FAB.: 30/08/2018 DATA VAL.: 30/01/2020 LUBRIFICANTE OFTALMICO FRS 10ML | 30049099 | 500 | 5102 | FR | 6 | 21,42 | 128,52 | 128,52 | 23,13 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 21419 | P.344/C1-DEPAKENE 250MG 1 FRS 50 CPS GEL (C1)<br>Marca: ABBOTT<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 17.75 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 15.84 N LT. 1060719 DATA FAB.: 25/05/2018 DATA VAL.: 25/05/2020 ACIDO VALPROICO 250MG (C1) - CPS | 30049099 | 500 | 5102 | CA | 600 | 0,22 | 132,00 | 132,00 | 23,76 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMPENHO: OF 219/2018 - PED 01964/18
122003352
TRANSPORTADORA:BRASPRESS R$55,06 3 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:17/2018 PROCESSO:17/2018 MODALIDADE:PREGÃO PRESENCIAL
REGISTRO DISTRIBUIDOR HOSPITALAR, CONFORME PORTARIA CAT 116/17 - REGIME ESPECIAL 469/2015
SOLICITAMOS O ESTORNO NO SEU PEDIDO DA DIFERENCA DE R$29,00 PELO FATO DE NÃO RETALHAMENTO DE EMBALAGENS, CONF.ART.4º DA LEI 5991 DE 17/12/73 INCISO XVI

RESERVADO AO FISCO

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

Em, 07 / 11 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

5413

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. 69215
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:** aglon@aglon.com.br

# DANF-e
**Documento Auxiliar da Nota Fiscal**

0 - **ENTRADA**
1 - **SAÍDA** [1]
Nº. **69215**
SÉRIE **1**
FL **2 of 2**

CHAVE DE ACESSO
3518 1165 8179 0000 0171 5500 1000 0692 1511 1100 7119

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. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** | **Protocolo de Autorização (Data e Hora)** |
| 415030758115 | | 65817900000171 | 135180765170304 07/11/2018 16:01:43 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22119 | CONDROFLEX 1,5+1,2G PO OR 30 SAC 4,135G<br>Marca: ZODIAC<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 162.21 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 144.72 N LT. 91147 DATA FAB.: 15/06/2018 DATA VAL.: 14/06/2020GLICOSAMINA 1,5G+CONDROITINA 1,2G-SAC 4,135G PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: CBAD88D2-0B6A-4A0B-BA61-4CD88AF48C7E | 30049099 | 500 | 5102 | SC | 360 | 3,35 | 1.206,00 | 1.206,00 | 217,08 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 22121 | CONDROFLEX 500+400MG CX 60 CPS<br>Marca: ZODIAC<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 30.26 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 27.00 N LT. 91064 DATA FAB.: 15/05/2018 DATA VAL.: 14/05/2020GLICOSAMINA 500MG+CONDROITINA 400MG-CPS PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 44D3B892-ECBE-41B0-8C63-A824A7C1036F | 30049099 | 500 | 5102 | CA | 180 | 1,25 | 225,00 | 225,00 | 40,50 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 22609 | SUSTRATE 10MG CX 200 CPR<br>Marca: FARMOQUIMICA<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 7.80 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 6.96 N LT. 181003 DATA FAB.: 19/04/2018 DATA VAL.: 18/04/2020PROPATILNITRATO 10MG-CPR | 30049021 | 000 | 5102 | CP | 200 | 0,29 | 58,00 | 58,00 | 10,44 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 22621 | P.344/C1-DAISAN 37,5+325MG CX 20 CPR REV (C1)<br>Marca: DAIICHI SANKYO/ACHE<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 141.23 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 73.50 N LT. 1809174 DATA FAB.: 01/08/2018 DATA VAL.: 01/08/2020TRAMADOL 37,5MG+PARACETAMOL 325MG-CPR PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 5D7178E5-32F9-43EA-8F9B-A8FDFA6FE7D3 | 30049039 | 000 | 5102 | CP | 600 | 1,75 | 1.050,00 | 1.050,00 | 189,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 22704 | P.344/C1-ABRETIA 30MG CX 30 CPS LIB.RET (C1)<br>Marca: FARMOQUIMICA/ACHE<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 44.39 N LT. 1808132 DATA FAB.: 01/01/2018 DATA VAL.: 01/01/2020DULOXETINA,CLOR.30MG (C1)-CPS LIB.RET | 30049079 | 000 | 5102 | CA | 300 | 1,10 | 330,00 | 330,00 | 59,40 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 22705 | P.344/C1-ABRETIA 60MG CX 30 CPS LIB.RET (C1)<br>Marca: FARMOQUIMICA/ACHE<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 82.72 N LT. 1805094 DATA FAB.: 01/01/2018 DATA VAL.: 01/01/2020DULOXETINA,CLOR.60MG (C1)-CPS LIB.RET. | 30049079 | 000 | 5102 | CA | 300 | 2,05 | 615,00 | 615,00 | 110,70 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 22707 | P.344/C1-PREFISS 150MG CX 30 CPS (C1)<br>Marca: FARMOQUIMICA/ACHE<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 40.67 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 21.17 N LT. 1805123 DATA FAB.: 15/05/2018 DATA VAL.: 14/05/2020PREGABALINA 150MG (C1) - CPS | 30049039 | 000 | 5102 | CA | 180 | 1,68 | 302,40 | 302,40 | 54,43 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 22707 | P.344/C1-PREFISS 150MG CX 30 CPS (C1)<br>Marca: FARMOQUIMICA/ACHE<br>VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 27.12 VL.APROX.TRIB. ESTADUAL: 14.11 N LT. 1809557 DATA FAB.: 09/08/2018 DATA VAL.: 08/08/2020PREGABALINA 150MG (C1) - CPS | 30049039 | 000 | 5102 | CA | 120 | 1,68 | 201,60 | 201,60 | 36,29 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**FIM DOS PRODUTOS**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/01/2019 - Autoatendimento - 11:51:12
694974413 0178

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

| | |
|---|---|
| FAVORECIDO | AGLON COMERCIO E REPRESEN |
| AGENCIA: | 5119-5 |
| CONTA: | 3.785-0 |
| VALOR * | 5.044,70 |
| NR. ENVELOPE | 1.829.992.021 |

* Acolhido em: 24/01/2019, na Agência 6949-3.

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente bancario serao conferidos e processados ate as 23h59 do mesmo dia. Apos o expediente bancario, aos sabados, domingos e feriados, ate as 23h59 do primeiro dia util subsequente.

Cheques estao sujeitos aos prazos legais de compensacao e devolucao.

Se houver divergencia no valor depositado, o envelope sera processado pelo valor apurado. Envelopes vazios nao serao abertos e permanecerao disponiveis por 60 dias na agencia onde foi depositado, para visualizacao.

Acompanhe o processamento do seu deposito nos canais BB na opcao "Consulta Envelope":
Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletronico
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regioes metropolitanas)
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

Leia no verso como conservar este documento, entre outras informações.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO
24/01/2019 - Autoatendimento - 1
694974413

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

| | |
|---|---|
| FAVORECIDO | AGLON COMERCIO E R |
| AGENCIA: | |
| CONTA: | |
| VALOR * | 5 |
| NR. ENVELOPE | 1.829. |

* Acolhido em: 24/01/2019, na Agência 694

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expedie bancario serao conferidos e processad ate as 23h59 do mesmo dia. Apos o exped bancario, aos sabados, domingos e feria ate as 23h59 do primeiro dia util subseq

Cheques estao sujeitos aos prazos legais compensacao e devolucao.

Se houver divergencia no valor deposita o envelope sera processado pelo valor apurado. Envelopes vazios nao serao aber e permanecerao disponiveis por 60 dias agencia onde foi depositado, para visuali

Acompanhe o processamento do seu deposito canais BB na opcao "Consulta Envelope Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Elet Central de atendimento BB: 4003-0148 (capitais e regioes metropolitanas) ou 0800-729-0148 (demais localidades).

Leia no verso como conservar este documento entre outras informações.

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06587

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES : CNPJ: 65.817.900/0001-71 Cod: 3547
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **5.044,70**
(cinco mil e quarenta e quatro reais e setenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 5.044,70**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5413 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 5.044,70 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.044,70 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 5.044,70 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.044,70 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 5.044,70**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/19

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854449 | 5.044,70 |
| TOTAL. . . | | | R$ 5.044,70 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**5417 / 1**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| 1 | 130 | 22/10/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000018/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0017/18 | | 09/11/2018 |

NOME: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA — 14.271.474/0001-82 — CÓDIGO: 3591

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **3.411,60** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 5.225,00 | 3.411,60 | 3.411,60 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** 3.411,60

três mil, quatrocentos e onze reais e sessenta centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 22/10/2018

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

22.10.18
DATA

CONTABILIZADO

23/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

28.12.18
DATA

Ede Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 100.124-6 | 854448 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

| RECEBEMOS DE FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS EMISSÃO: 22/10/2018 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | |
|---|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA<br>Total NF: 3.411,60 | NF-e<br>Nº: 67514 SÉRIE: 0<br>FOLHA: 1/2 |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

RUA MANOEL DEODORO PINHEIRO MACHA
Bairro: VL STA TEREZINHA MENINO JESUS
18606-710 Botucatu - SP

Fone: (14)3814-0512

Fragnari Medicamentos

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 67.514
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518.1014.2714.7400.0182.5500.0000.0675.1410.1960.1223

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
135180723362086 - 22/10/2018 17:27:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | |
|---|---|---|---|
| 224.091.620.114 | | 14.271.474/0001-82 | |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 22/10/2018 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| A JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450-000 | 22/10/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| Jeriquara | | SP | | 17:14:19 |

**FATURA/DUPLICATAS**

21/11/18 - 3411,60

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 3.411,60 | 550,55 | 0,00 | 0,00 | 3.411,60 |

| 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 | 3.411,60 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE<br>1-DESTINATÁRIO | CÓDIGO ANNT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| LIRA OLIVEIRA TRANSPORTES LTDA | 0 | | | | 30.927.315/0001-40 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA BENEDITO RIBEIRO DOS SANTOS, 37 | BAURU | SP | 209.738.714.110 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | CAIXAS | | | 0,0000 | 0,0000 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO NCM/S | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | CST CFOP | UNID | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5514<br>49099 | CISTEIL 40MG XAP ADUL 120ML<br>Princípio Ativo: ACETILCISTEINA<br>Lote: 1805978 - 30/05/2020 Qtde: 20.00 | 000<br>5102 | FRS | 20,0000 | 10,0300 | 0,0000<br>0,0000 % | 200,60 | 200,60 | 36,11<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 5000<br>30049099 | HIPOFOL 5MG BLT/20 COMP<br>Princípio Ativo: ACIDO FOLICO<br>Lote: 0210/18 - 30/01/2020 Qtde: 50.00 | 000<br>5102 | BLT | 50,0000 | 0,7200 | 0,0000<br>0,0000 % | 36,00 | 36,00 | 6,48<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 5235<br>30049054 | AMIOBAL 200MG C/30 COMP<br>Princípio Ativo: AMIODARONA<br>Lote: DX25 - 31/05/2021 Qtde: 30.00 | 000<br>5102 | CX | 30,0000 | 8,7000 | 0,0000<br>0,0000 % | 261,00 | 261,00 | 46,98<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 177<br>30049069 | BESILAPIN 5MG BLT C 20 COMP<br>Princípio Ativo: ANLODIPINO<br>Lote 1712365 - 31/12/2019 Qtde: 50.00 | 000<br>5102 | BLT | 50,0000 | 0,5400 | 0,0000<br>0,0000 % | 27,00 | 27,00 | 3,24<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 1337<br>30049029 | (+) CETOPROFENO 20MG ML 20ML<br>Princípio Ativo: CETOPROFENO<br>Lote 3638127 - 07/12/2019 Qtde: 100 00 | 000<br>5102 | FRS | 100,0000 | 2,4200 | 0,0000<br>0,0000 % | 242,00 | 242,00 | 29,04<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 4846<br>30042029 | CLARITROMICINA 500MG C/10 COMP<br>Princípio Ativo: CLARITROMICINA<br>Lote: 011316 - 08/01/2020 Qtde: 20.00 | 000<br>5102 | CX | 20,0000 | 32,5000 | 0,0000<br>0,0000 % | 650,00 | 650,00 | 78,00<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OEDIDO 01968/18 PR 17/

RESERVADO AO FISCO

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 22 / 10 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

3417

| RECEBEMOS DE FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL EMISSÃO 22/10/2018 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | |
|---|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA<br>Total NF: 3.411,60 | NF-e<br>Nº: 67514 SÉRIE: 0<br>FOLHA: 2/2 |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

RUA MANOEL DEODORO PINHEIRO MACHA
Bairro: VL STA TEREZINHA MENINO JESUS
18606-710 Botucatu - SP

Fone: (14)3814-0512

Fragnari Medicamentos

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 67.514**
**SÉRIE: 0**
**FOLHA: 2/2**

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
**3518.1014.2714.7400.0182.5500.0000.0675.1410.1960.1223**

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
**135180723362086 - 22/10/2018 17:27:06**

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 224.091.620.114 | | 14.271.474/0001-82 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 337<br>30049049 | (-) VARICOSS 15+90MG C/60 COMP<br>Principio Ativo: CUMARINA+TROXERRUTINA<br>Lote: 1KJ55 - 30/06/2020 Qtde: 21.00<br>Lote: 1KL42 - 30/07/2020 Qtde: 29.00 | 000<br>5102 | CX | 50,0000 | 9,0000 | 0,0000<br>0,0000 % | 450,00 | 450,00 | 81,00<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 662<br>43999 | DEXAMETASONA 0,5MG/5ML ELIXIR FR 100ML<br>Principio Ativo: DEXAMETASONA<br>Lote: DB18G307 - 23/07/2020 Qtde: 100.00 | 000<br>5102 | FRS | 100,0000 | 1,4000 | 0,0000<br>0,0000 % | 140,00 | 140,00 | 16,80<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 3374<br>30039047 | RESODIC 50MG BLT/20 COMP<br>Principio Ativo: DICLOFENACO SODICO<br>Lote: 183409 - 30/04/2022 Qtde: 75.00 | 000<br>5102 | BLT | 75,0000 | 0,5400 | 0,0000<br>0,0000 % | 40,50 | 40,50 | 7,29<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 5447<br>30045090 | NAUSICALM B6 GTS 20ML<br>Principio Ativo: DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA<br>Lote: 1825665 - 30/07/2020 Qtde: 20.00 | 000<br>5102 | FRS | 20,0000 | 2,2500 | 0,0000<br>0,0000 % | 45,00 | 45,00 | 8,10<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 1622<br>30049099 | NOPROSIL 10MG/2ML INJ 1AMP 2ML<br>Principio Ativo: METOCLOPRAMIDA<br>Lote: 8070064 - 30/07/2020 Qtde: 50.00 | 000<br>5102 | AMP | 50,0000 | 0,2900 | 0,0000<br>0,0000 % | 14,50 | 14,50 | 2,61<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 4519<br>30049099 | OXYDERME POM DERM 60G<br>Principio Ativo: NISTATINA+OXIDO DE ZINCO<br>Lote: 3KF46 - 30/06/2021 Qtde: 40.00 | 000<br>5102 | TB | 40,0000 | 5,1600 | 0,0000<br>0,0000 % | 206,40 | 206,40 | 37,15<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 602<br>30049045 | (-) INFRALAX 300+30+125+50MG C/30 COMP<br>Principio Ativo<br>PARACETAMOL+CAFEINA+CARISOPRODOL+DICLOFENAC O<br>Lote: 0D0651 - 01/08/2019 Qtde: 33.00 | 000<br>5102 | CX | 33,0000 | 5,4000 | 0,0000<br>0,0000 % | 178,20 | 178,20 | 32,08<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 5102<br>21069030 | MEGAPOLI BLT C/30 COMP<br>Principio Ativo: POLIVITAMINICO<br>Lote: B18E2318 - 31/05/2020 Qtde: 166.00 | 000<br>5102 | BLT | 166,0000 | 2,4000 | 0,0000<br>0,0000 % | 398,40 | 398,40 | 71,71<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 3241<br>30049099 | FLORENT 200MG C/4 ENV 1G<br>Principio Ativo: SACCHAROMYCES BOULARDII<br>Lote: 1KH07 - 31/05/2020 Qtde: 150.00 | 000<br>5102 | CX | 150,0000 | 3,4800 | 0,0000<br>0,0000 % | 522,00 | 522,00 | 93,96<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 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 |
|---|---|
| OEDIDO 01968/18 PR 17/ | Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.<br>Em, 22 / 10 / 2018<br>Juliana Sarreta Lucindo<br>Secretaria Municipal de Saúde<br>Jeriquara- SP |

# PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 10/10/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| 01968/18 | 10/10/2018 | |

Fornecedor FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA COD: 3591
Endereço. Nº: CNPJ: 14.271.474/0001-82

| Cod Prod | Discr | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662 001 011 | ACETILCISTEÍNA, 40 MG/ML, XAROPE | FR | 20 | 10,03 | MANUT DA ADMINISTR | |
| ? 001 019 | ACIDO FOLICO 5 MG | CP | 1.000 | 0,036 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 032 | ALPRAZOLAM 0,5MG COMP | COMP | 600 | 0,15 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 039 | AMIODARONA 200 MG | CP | 900 | 0,29 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 074 | BES ANLODIPINO 5MG | CP | 1.000 | 0,027 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 112 | CARVEDILOL 25MG | CP | 600 | 0,14 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 120 | CEFTRIAXONA SODICA, 1 G, PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL I | AMP | 30 | 6,00 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 128 | CETOPROFENO, 20 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL/GOTAS | FR | 100 | 2,42 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662 001 153 | CLARITROMICINA 500MG | CP | 200 | 3,25 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662 001 202 | CUMARINA 15MG + TROXERRUTINA 90MG | COMP | 3.000 | 0,15 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 215 | DEXAMETASONA ELIXIR 0,5 MG/ 5 ML | FRASC | 100 | 1,40 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 227 | DICLOFENACO SÓDICO 50 MG | CP | 1.500 | 0,027 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662 001 236 | DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA CLORIDR/ | FRASC | 20 | 2,25 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 439 | METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJ | AMP | 50 | 0,29 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662 001 478 | NISTATINA ASSOCIADA COM ÓXIDO DE ZINCO, 100 000UI | TB | 40 | 5,16 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 513 | PARACETAMOL, ASSOCIADO COM DICLOFENACO, CARISC | COMP | 1.000 | 0,18 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662 001 521 | PENTOXIFILINA 400MG COMP | CP | 1.000 | 0,64 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 535 | POLIVITAMINICO E SAIS MINERAIS | CP | 5.000 | 0,08 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 001 545 | PREGABALINA 75 MG | CP | 1.200 | 0,68 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662 001 575 | SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG | SACHE | 600 | 0,87 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 5 225,00 |

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

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00619/18
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 \ Responsavel

Almoxarife

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/01/2019 - Autoatendimento - 11:52:52
694974413 0180

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

| | |
|---|---|
| FAVORECIDO | FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE |
| AGENCIA: | 0079-5 |
| CONTA: | 109.461-0 |
| VALOR * | 3.411,60 |
| NR. ENVELOPE | 1.829.992.039 |

* Acolhido em: 24/01/2019, na Agência 6949-3.

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente bancario serao conferidos e processados ate as 23h59 do mesmo dia. Apos o expediente bancario, aos sabados, domingos e feriados, ate as 23h59 do primeiro dia util subsequente.

Cheques estao sujeitos aos prazos legais de compensacao e devolucao.

Se houver divergencia no valor depositado, o envelope sera processado pelo valor apurado. Envelopes vazios nao serao abertos e permanecerao disponiveis por 60 dias na agencia onde foi depositado, para visualizacao.

Acompanhe o processamento do seu deposito nos canais BB na opcao "Consulta Envelope":
Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletronico
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regioes metropolitanas)
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

Leia no verso como conservar este documento, entre outras informações.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRA
24/01/2019 - Autoatendimento - 11:5
694974413

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

FAVORECIDO FRAGNARI DISTRIBUIDO
AGENCIA: 0
CONTA: 109.
VALOR * 3.4
NR. ENVELOPE 1.829.99

* Acolhido em: 24/01/2019, na Agência 6949-

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

positos realizados durante o expedient
bancario serao conferidos e processados
ate as 23h59 do mesmo dia. Apos o expedie
bancario, aos sabados, domingos e feriado
ate as 23h59 do primeiro dia util subseque

Cheques estao sujeitos aos prazos legais
compensacao e devolucao.

Se houver divergencia no valor depositad
o envelope sera processado pelo valor
apurado. Envelopes vazios nao serao abert
e permanecerao disponiveis por 60 dias n
agencia onde foi depositado, para visualiz

Acompanhe o processamento do seu deposito
canais BB na opcao "Consulta Envelope"
Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletr
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regioes metropolitanas)
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

Leia no verso como conservar este documento
entre outras informações.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/01/2019 - Autoatendimento - 11:54:49
694974413 0182

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

| | |
|---|---|
| FAVORECIDO | LUMAR COM PROD FARM |
| AGENCIA: | 6520-X |
| CONTA: | 104.069-3 |
| VALOR * | 3.329,26 |
| NR. ENVELOPE | 1.829.992.047 |

* Acolhido em: 24/01/2019, na Agência 6949-3.

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente bancario serao conferidos e processados ate as 23h59 do mesmo dia. Apos o expediente bancario, aos sabados, domingos e feriados, ate as 23h59 do primeiro dia util subsequente.

Cheques estao sujeitos aos prazos legais de compensacao e devolucao.

Se houver divergencia no valor depositado, o envelope sera processado pelo valor apurado. Envelopes vazios nao serao abertos e permanecerao disponiveis por 60 dias na agencia onde foi depositado, para visualizacao.

Acompanhe o processamento do seu deposito nos canais BB na opcao "Consulta Envelope":
Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletronico
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regioes metropolitanas)
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

Leia no verso como conservar este documento, entre outras informações.

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06585

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAI CNPJ: 14.271.474/0001-82 Cod: 3591
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **3.411,60**
(três mil, quatrocentos e onze reais e sessenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 3.411,60**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5417 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.411,60 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.411,60 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 3.411,60 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.411,60 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 3.411,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854448 | 3.411,60 |
| TOTAL. . . | | | R$ 3.411,60 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**5342**

| NOTA DE EMPENHO Nº 5342 | FICHA: 130 | DATA: 02/10/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **380,14** |

| 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 | 546.342,86 | 380,14 | 23.277,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **380,14**

trezentos e oitenta reais e quatorze centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 02/10/2018

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

11.10.18
DATA

CONTABILIZADO

03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-0 | 35444 | |
| | | | |

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 |
|---|---|---|
| **01943/18** | 02/10/2018 | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 616.001.408 | COMPRESSA GAZE TIPO QUEIJO 9 FIOS 40X50 | UND | 2 | 14,07 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 3.001.107 | PINÇA ANATÔMICA DISSECÇÃO 12 CM | UN | 40 | 8,80 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 380,14 |

**000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 34**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00598/18
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

NF 166871
11/10/18

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 02/10/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **01943/18** | 02/10/2018 | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 616.001.408 | COMPRESSA GAZE TIPO QUEIJO 9 FIOS 40X50 | UND | 2 | 14,07 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 3.001.107 | PINÇA ANATÔMICA DISSECÇÃO 12 CM | UN | 40 | 8,80 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 380,14 |

**000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 34**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00598/18
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

## Solicitação de Materiais / Serviços

| Requisição | Responsável | Data |
|---|---|---|
| **00598/18** | _ | 02/10/2018 |

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<br>Descrição Detalhada do Produto | Unidade | Qtde | Qtde Rec.<br>Observação | C. Custo | Centro de Custo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **57** | 616.001.408 | COMPRESSA GAZE TIPO QUEIJO 9 FIOS 40X50UND | | 2 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **121** | 616.001.107 | PINÇA ANATÔMICA DISSECÇÃO 12 CM | UN | 40 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Juliana Soares Lucindo
RG: 44.163.531-3
Secretário

Almoxarifado

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 11/10/2018 DEST /REM : Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 380.14

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº: 166871**
**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: 166871**
**SÉRIE: 0 FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3518 1049 2286 9500 0152 5500 0000 1668 7111 2862 3857

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 | 135180697883262 11/10/2018 09:52:58 |

| 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 | 11/10/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO** | | **CEP** | **DATA DE SAIDA** |
| Rua Jonas Alves Costa, 559,0000 | Centro | | 14450-000 | 11/10/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **ESTADO** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DE SAÍDA** |
| Jeriquara | (16)3134-8700 | SP | | |

**FATURA / DUPLICATAS**

| Número | Vencto | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 18/2/10/1 | 380.14 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 380.14 | 68.43 | 0.00 | 0.00 | 380.14 |

| 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 | 380.14 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Caixas | | | 10 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 053901 | COMPR.TIPO QUEIJO 91X50 9F CRISTAL | 30059090 | 000 | 5102 | PCT | 2.00 | 14.07 | 28.14 | 0.00 | 28.14 | 5.07 | 0.00 | 18.00 | 0.00 |
| 036730 | PINCA ANATOMICA 12CM | 90189099 | 000 | 5102 | UND | 40.00 | 8.80 | 352.00 | 0.00 | 352.00 | 63.36 | 0.00 | 18.00 | 0.00 |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 11 / 10 / 18

Juliana Barreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Lista Positiva 352,00 Lista Neutra 28,14<br>Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Fabio Cervilha - End. Conf. 0<br>Local Entrega Praca Sao Sebastiao, n 100 Bairro Centro CEP 14450000<br>BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3<br>PREGAO N 034/2018-2 PED. N 1943/18 SOL. N 598/18 PROC. N 39/2018 | |

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

### ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06581

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **3.329,26**
(três mil, trezentos e vinte e nove reais e vinte e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 3.329,26**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3862 | / 6 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 195,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 195,00 |
| 4985 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 150,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 150,00 |
| 5341 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.505,20 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.505,20 |
| 5342 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 380,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 380,14 |
| 5557 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 98,92 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 98,92 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 3.329,26 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.329,26 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 3.329,26**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854444 | 3.329,26 |
| TOTAL. . . | | | R$ 3.329,26 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**5341**

| NOTA DE EMPENHO Nº 5341 | FICHA: 130 | DATA: 02/10/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: 000018/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0017/18 | 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 medicamentos.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **2.505,20** |

| 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 |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 570.000,00 | 543.837,66 | 2.505,20 | 23.657,14 |

**VALOR A SER PAGO R$** **2.505,20**

dois mil, quinhentos e cinco 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.

11.10.18
DATA

CONTABILIZADO
03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854444 | |
| | | | |

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 |
|---|---|---|
| **01942/18** | 02/10/2018 | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662.001.048 | AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO 400MG 75ML | FR | 200 | 7,24 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 2.001.113 | CARVEDILOL 3,125MG | CP | 1.200 | 0,092 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.114 | CARVEDILOL 6,25MG | CP | 1.200 | 0,092 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.170 | CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML 30ML + CLORETO BENZALC( | FRASC | 100 | 0,80 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.240 | DIPIRONA 500MG | CP | 3.000 | 0,07 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.255 | DOMPERIDONA 10MG COMP | COMP | 1.200 | 0,08 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.266 | ENALAPRIL 5 MG | COMP | 600 | 0,049 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.327 | FUMARATO DE QUETIAPINA 25MG | CP | 240 | 0,30 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.463 | MUPIROCINA, 20 MG/G, CREME | TB | 4 | 11,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.472 | NIMESULIDA 100MG | CP | 3.000 | 0,065 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.581 | SALICILATO DE METILA, ASSOCIADO À ESS. TEREBENTIN | TB | 20 | 5,50 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 2.505,20 |

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

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00597/18
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 |
|---|---|---|
| **00597/18** | _ | 02/10/2018 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **48** | 662.001.048 | AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO 40 | FR | 200 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **113** | 662.001.113 | CARVEDILOL 3,125MG | CP | 1200 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **114** | 662.001.114 | CARVEDILOL 6,25MG | CP | 1200 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **169** | 662.001.170 | CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML 30ML + CLORET | FRASC | 100 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **239** | 662.001.240 | DIPIRONA 500MG | CP | 3000 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **254** | 662.001.255 | DOMPERIDONA 10MG COMP | COMP | 1200 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **265** | 662.001.266 | ENALAPRIL 5 MG | COMP | 600 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **326** | 662.001.327 | FUMARATO DE QUETIAPINA 25MG | CP | 240 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **462** | 662.001.463 | MUPIROCINA, 20 MG/G, CREME | TB | 4 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **471** | 662.001.472 | NIMESULIDA 100MG | CP | 3000 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **580** | 662.001.581 | SALICILATO DE METILA, ASSOCIADO À ESS. TI | TB | 20 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

Pregão Presencial nº 017/2018

Processo nº 018/2018

Município de Jeriquara – São Paulo

**MEDICAMENTOS**

Solicitaçao de Compra nº: 204 /2018 FICHA:____

Autorizo a empresa, LUMAR COMÉRCIODE PRODUTOS FARMACÊUTICOS-LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob nº 49.228.695/0001-52, Inscrição Estadual sob o nº 310.049.440.111, com endereço a Av. Wilson Rogo, nº 745,Franca-SP, CEP 14.406-091, Fone/Fax (16) 3721-1102, através de seu representante legal,a entregar os medicamentos descriminados abaixo, referente ao pregão presencial n. 030/2017, processo n 034/2017 Os medicamentos deverão ser entregues na Praça São Sebastião nº: 100 – Centro – Jeriquara – SP. O prazo máximo para entrega será de 05 (cinco) dias úteis a contar à partir da ordem de fornecimento, conforme consta no edital.

81 LUMAR COM PROD FARMACEUT LTDA

| Item | Código | Descrição do Produto/Serviço | Unidade | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 48 | 662.001.048 | AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO 400MG 75ML Marca: PRATI | FR | 200 | 7,24 | 1.448,00 |
| 113 | 662.001.113 | CARVEDILOL 3,125MG Marca: BALDACCI | CP | 1200 | 0,092 | 110,40 |
| 114 | 662.001.114 | CARVEDILOL 6,25MG Marca: BALDACCI | CP | 1200 | 0,092 | 110,40 |
| 169 | 662.001.170 | CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML 30ML + CLORETO BENZALCONICO EFRASC ÁGUA SPRAY Marca: NATULAB | | 100 | 0,80 | 80,00 |
| 239 | 662.001.240 | DIPIRONA 500MG Marca: PRATI | CP | 3000 | 0,07 | 210,00 |
| 254 | 662.001.255 | DOMPERIDONA 10MG COMP Marca: MEDLEY | COMP | 1200 | 0,08 | 961,00 |
| 265 | 662.001.266 | ENALAPRIL 5 MG Marca: CIMED | COMP | 600 | 0,049 | 29,40 |
| 326 | 662.001.327 | FUMARATO DE QUETIAPINA 25MG Marca: GEOLAB | CP | 240 | 0,30 | 72,00 |
| 462 | 662.001.463 | MUPIROCINA, 20 MG/G, CREME Marca: PRATI | TB | 04 | 11,00 | 44,00 |
| 471 | 662.001.472 | NIMESULIDA 100MG Marca: CIMED | CP | 3000 | 0,065 | 195,00 |
| 580 | 662.001.581 | SALICILATO DE METILA, ASSOCIADO À ESS. TEREBENTINA, CÂNFORA E MENTOL, 0,02 ML + 0,05 ML + 30 MG + 5 MG/G, POMADA Marca: BRAINFARMA | TB | 20 | 5,50 | 110,00 |
| | | Total: | | | | 3.370,20 |

Jeriquara, 01 de Outubro de 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

**OBS: FAVOR DISCRIMINAR NA NF NÚMERO DO PREGÃO E PROCESSO LICITAÇÃO**

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: LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS-LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 49.228.695/0001-52, Inscrição Estadual sob o nº 310.049.440.111, com endereço a Av. Wilson Bego, nº 745,Franca-SP, CEP 14.406-091, Fone/Fax (16) 3721-1102. 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 217 /2018

| ITEM | MATERIAL | QUANT | VALOR | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| *121* | *PINÇA ANATÔMICA DISSECÇÃO 12 CM Marca: CASSIFLEX* | *40 UN* | *8,80* | 352,00 |
| *57* | *COMPRESSA GAZE TIPO QUEIJO 9 FIOS 40X50 Marca: MB TEXTIL* | *2 UND* | *14,07* | 28,14 |
| | | | ***TOTAL*** | **380,14** |

Jeriquara, 10 de Outubro de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

pedidos@lumarfranca.com.br **Eleonice.**

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 11/10/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 2.505,20

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº: 166922**
**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: 166922**
**SÉRIE: 0 FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3518 1049 2286 9500 0152 5500 0000 1669 2211 3711 8451

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 | 135180699401995 11/10/2018 16:18:02 |

| 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 | 11/10/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO** | | **CEP** | **DATA DE SAIDA** |
| Rua Jonas Alves Costa, 559,0000 | Centro | | 14450-000 | 11/10/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **ESTADO** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DE SAÍDA** |
| Jeriquara | (16)3134-8700 | SP | | |

**FATURA / DUPLICATAS**

| Número | Vencto | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 18/2/10/1 | 2505.2 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 2.505.20 | 331.03 | 0.00 | 0.00 | 2.505.20 |

| 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 | 2.505.20 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0-EMITEMTE 1-DESTINATÁRIO) | CODIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Caixas | | | 34 | 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 70ML GH<br>Lote: 17F492 Qtde: 163 Venc: 30/06/2019<br>Lote: 17E082 Qtde: 37 Venc: 30/04/2019 | 30049069 | 000 | 5102 | FR | 200.00 | 7.24 | 1.448.00 | 0.00 | 1.448.00 | 173.76 | 0.00 | 12.00 | 0.00 |
| 041913 | DIPIRONA SODICA 500MG EV.10CPGHPRATI<br>Lote: 18E280 Qtde: 300 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<br>Lote: DV88 Qtde: 20 Venc: 28/02/2020 | 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<br>Lote: DW96 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 |
| 053677 | FUMARATO QUETIAPINA 25MG 30CPGC1<br>Lote: M714442 Qtde: 8 Venc: 31/10/2019 | 30049069 | 000 | 5102 | CX | 8.00 | 9.00 | 72.00 | 0.00 | 72.00 | 8.64 | 0.00 | 12.00 | 0.00 |
| 058033 | MALEATO ENALAPRIL 5MG EV.20CPGH<br>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 |
| 010091 | MASSAGEOL POMADA 30GR<br>Lote: B18C1391 Qtde: 20 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<br>Lote: 18G83M Qtde: 4 Venc: 31/07/2020 | 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 |
| 058031 | NIMESULIDA 100MG 12CPGH<br>Lote: 1815868 Qtde: 250 Venc: 30/09/2020 | 30039049 | 000 | 5102 | ENV | 250.00 | 0.78 | 195.00 | 0.00 | 195.00 | 23.40 | 0.00 | 12.00 | 0.00 |
| 038605 | PERIDALDOMPERIDONA10MG 60CP<br>Lote: 18030160 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 |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 11 / 10 / 2018
Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 1.965,20 Lista Negativa 540,00
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 017/2018-3 PED. N 1942/18 SOL. N 597/18

RESERVADO AO FISCO

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06581

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **3.329,26**
(três mil, trezentos e vinte e nove reais e vinte e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 3.329,26**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3862 | / 6 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 195,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 195,00 |
| 4985 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 150,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 150,00 |
| 5341 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.505,20 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.505,20 |
| 5342 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 380,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 380,14 |
| 5557 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 98,92 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 98,92 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 3.329,26 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.329,26 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 3.329,26**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854444 | 3.329,26 |
| TOTAL. . . | | | R$ 3.329,26 |

Despesa paga em 28/12/2018 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 / 6

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº 6 | FICHA 130 | DATA 08/10/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: 000018/18 PREGÃO PRESENCIAL 0017/18 | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 22/10/2018 | |

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.<br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR — SOMA | 195,00 |

| 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 | 195,00 | 195,00 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** 195,00
cento e noventa e cinco reais ********************************************************

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 08/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, 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.
28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854444 | |

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: 08/10/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 195,00

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF-e
Nº: 166663
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR

**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: 166663
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 1049 2286 9500 0152 5500 0000 1666 6311 1398 8851

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 | | 135180687221392 08/10/2018 09:17:20 |
| **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 | 08/10/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO** | **CEP** | **DATA DE SAIDA** |
| Rua Jonas Alves Costa, 559,0000 | Centro | 14450-000 | 08/10/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| Jeriquara | (16)3134-8700 | SP | |

**FATURA / DUPLICATAS**

| Número | Vencto | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 18/2/07/1 | 195 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 195.00 | 23.40 | 0.00 | 0.00 | 195.00 |

| 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 | 195.00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO) | CODIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | | | | |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 058031 | NIMESULIDA 100MG 12CPGH<br>Lote: 1815866 Qtde: 200 Venc: 30/09/2020<br>Lote: 1815868 Qtde: 50 Venc: 30/09/2020 | 30039049 | 000 | 5102 | ENV | 250.00 | 0.78 | 195.00 | 0.00 | 195.00 | 23.40 | 0.00 | 12.00 | 0.00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Lista Positiva 195,00<br>Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Julia - End. Conf. A<br>Local Entrega Praca Sao Sebastiao, n 100 Bairro Centro CEP 14450000<br>BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3<br>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.<br>em, 08/10/18<br>Juliana Barreta Lucindo<br>Secretaria Municipal de Saúde<br>Jeriquara- SP |



Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06581

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **3.329,26**
(três mil, trezentos e vinte e nove reais e vinte e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 3.329,26**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3862 | / 6 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 195,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 195,00 |
| 4985 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 150,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 150,00 |
| 5341 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.505,20 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.505,20 |
| 5342 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 380,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 380,14 |
| 5557 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 98,92 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 98,92 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 3.329,26 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.329,26 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 3.329,26**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854444 | 3.329,26 |
| TOTAL. . . | | | R$ 3.329,26 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**4985**

| NOTA DE EMPENHO Nº 4985 | FICHA: 130 | DATA: 21/09/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000018/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0017/18 | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **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 |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 570.000,00 | 528.455,49 | 150,00 | 41.394,51 |

**VALOR A SER PAGO R$** **150,00**

cento e cinquenta reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/09/2018

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

21.09.18
DATA

CONTABILIZADO

21/09/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 156.121-6 | 854444 | |
| | | | |

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 : 21/09/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **01771/18** | 21/09/2018 | 21/09/2018 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 009.339.001 | ARTRITEC (MELOXICAM) 7,5MG EV. 10CP | EV. | 120 | 1,25 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 150,00 |

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: 21/09/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 150,00

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF e
Nº: 165858
SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMAR

**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: 165858
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 0949 2286 9500 0152 5500 0000 1658 5811 0569 4859

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 | | 135180645509473 21/09/2018 09:13:21 |
| **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 SAÍDA** |
| Jeriquara | (16)3134-8700 | SP | | |

**URA / DUPLICATAS**

| ...ero | Vencto | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 18/12/21/1 | 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-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO) [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<br>Lote: 18061282 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<br>Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Lia - End. Conf. 0<br>Local Entrega Praca Sao Sebastiao, 100 Bairro Centro CEP 14450000<br>BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3<br>PREGAO N 17/2018-1 O.F. N 93/2018 PROC. N 018/2018 | Declaro que o material a ... esta Nota Fiscal, foi recebid... ...ordem.<br>... - 21/09/... |

Impresso em 21/09/2018 09:19:14

Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06581

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **3.329,26**
(três mil, trezentos e vinte e nove reais e vinte e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 3.329,26**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3862 | / 6 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 195,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 195,00 |
| 4985 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 150,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 150,00 |
| 5341 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.505,20 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.505,20 |
| 5342 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 380,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 380,14 |
| 5557 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 98,92 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 98,92 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 3.329,26 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.329,26 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 3.329,26**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854444 | 3.329,26 |
| TOTAL. . . | | | R$ 3.329,26 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**
**5557**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº 5557 | FICHA: 130 | DATA: 23/10/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **98,92** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 585.000,00 | 583.927,06 | 98,92 | 974,02 |

**VALOR A SER PAGO R$** 98,92
noventa e oito reais e noventa e dois centavos **************************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 23/10/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO
30.10.18
DATA

CONTABILIZADO 23/10/18
DATA
Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
28.12.18
DATA
Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 354444 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF:

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 23/10/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02053/18** | 23/10/2018 | |

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 | 6 | 5,82 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 001.087 | LUVA PROCEDIMENTO G | UN | 400 | 0,16 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 98,92 |

**000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 34**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00694/18
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_____

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: LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS-LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 49.228.695/0001-52, Inscrição Estadual sob o nº 310.049.440.111, com endereço a Av. Wilson Bego, nº 745,Franca-SP, CEP 14.406-091, Fone/Fax (16) 3721-1102, 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 228 /2018

| ITEM | MATERIAL | QUANT | VALOR | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| *2* | *ÁGUA DESTILADA 5L Marca: FIT PRODUTOS* | *6 UNID* | *5,82* | 34,92 |
| *103* | *LUVA PROCEDIMENTO G Marca: LEMGRUBER* | *1.600 UN* | *0,16* | 256,00 |
| | | | | |
| | | | *TOTAL* | **290,92** |

Jeriquara, Outubro de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

**pedidos@lumarfranca.com.br Eleonice.**

Recebemos de LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 30/10/2018 DEST./REM.: Prefeitura Municipal de Jeriquara - Valor Total: 98,92

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº: 167614**
**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: 167614**
**SÉRIE: 0 FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3518 1049 2286 9500 0152 5500 0000 1676 1411 3638 0752

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 | 135180744904539 30/10/2018 15:43:30 |

| 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 | 30/10/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO** | | **CEP** | **DATA DE SAIDA** |
| Rua Jonas Alves Costa, 559,0000 | Centro | | 14450-000 | 30/10/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **ESTADO** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DE SAÍDA** |
| Jeriquara | (16)3134-8700 | SP | | |

**FA** **DUPLICATAS**

| Número | Vencto | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 18//2/29/1 | 98.92 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 98.92 | 17.81 | 0.00 | 0.00 | 98.92 |

| 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 | 98.92 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0-EMITEMTE, 1-DESTINATÁRIO) | CODIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Caixas | | | 32 | 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 LITROS ASFER | 28539019 | 000 | 5102 | GL | 6.00 | 5.82 | 34.92 | 0.00 | 34.92 | 6.29 | 0.00 | 18.00 | 0.00 |
| 046662 | LUVA PROC.LATEX C/PO G 100UN | 40151900 | 000 | 5102 | CX | 4.00 | 16.00 | 64.00 | 0.00 | 64.00 | 11.52 | 0.00 | 18.00 | 0.00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Lista Positiva 64,00 Lista Neutra 34,92<br>Televendas LUMAR - LICITACAO - Conferente Vera - End. Conf. B<br>Local Entrega Praca Sao Sebastiao, n 100 Bairro Centro CEP 14450000<br>BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3<br>PREGAO N 034/2018-3 PED. N 2053/18 SOL. N 228/18 PROC. N 39/2018 | Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.<br>Data 30/10/2018<br>Juliana Sarreta Lucindo<br>Secretaria Municipal de Saúde<br>Jeriquara - SP |


Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/01/2019 - Autoatendimento - 11:54:49
694974413 0182

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - CHEQUE

| | |
|---|---|
| FAVORECIDO | LUMAR COM PROD FARM |
| AGENCIA: | 6520-X |
| CONTA: | 104.069-3 |
| VALOR * | 3.329,26 |
| NR. ENVELOPE | 1.829.992.047 |

* Acolhido em: 24/01/2019, na Agência 6949-3.

*VALOR SUJEITO A CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente bancario serao conferidos e processados ate as 23h59 do mesmo dia. Apos o expediente bancario, aos sabados, domingos e feriados, ate as 23h59 do primeiro dia util subsequente.

Cheques estao sujeitos aos prazos legais de compensacao e devolucao.

Se houver divergencia no valor depositado, o envelope sera processado pelo valor apurado. Envelopes vazios nao serao abertos e permanecerao disponiveis por 60 dias na agencia onde foi depositado, para visualizacao.

Acompanhe o processamento do seu deposito nos canais BB na opcao "Consulta Envelope":
Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletronico
Central de atendimento BB: 4003-0148
(capitais e regioes metropolitanas)
ou 0800-729-0148 (demais localidades).

Leia no verso como conservar este documento, entre outras informações.

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06581

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 **3.329,26**
(três mil, trezentos e vinte e nove reais e vinte e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 3.329,26**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3862 | / 6 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 195,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 195,00 |
| 4985 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 150,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 150,00 |
| 5341 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 2.505,20 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.505,20 |
| 5342 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 380,14 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 380,14 |
| 5557 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 98,92 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 98,92 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 3.329,26 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.329,26 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 3.329,26**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854444 | 3.329,26 |
| TOTAL. . . | | | R$ 3.329,26 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**6073**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6073 | FICHA 132 | DATA 14/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO DISPENSA | DOCUMENTO NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO 11/12/2018 |
|---|---|---|

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 DINIS.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **1.800,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 231.000,00 | 228.256,28 | 1.800,00 | 943,72 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.800,00**

um mil e oitocentos reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 14/11/2018

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

19.11.18
DATA

CONTABILIZADO

14/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 28/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854441 | 1800,00 |
| | | | |

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 | 7-C |
| Data/Hora Emissão | 19/11/2018 14:56:16 |
| Código de Validação | U0P6E5M2K7 |

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:** ROD RODOVIA CANDIDO PORTINARI, Nr. 343 - CHACARA JOANA OLGA - 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, Nr. 559 - CENTRO
**Cidade:** JERIQUARA **UF:** SP **CEP:** 14450-000
**E-mail:** recovercomunidadeterapeutica@gmail.com
**Contato:** ROBERTA LAURINDO **Fone/Fax1:** (16)32341290 **Fone/Fax2:**

**Descrição Resumida dos Serviços:**
SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

**Descrição Detalhada dos Serviços:**

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA
MENSALIDADE: R$ 1.300,00
LOCOMOÇÃO DE RESTINGA: R$ 400,00
LOCOMOÇÃO DE RIBEIRÃO PRETO E BRODOWSKI: R$ 100,00
TOTAL: R$ 1.800,00

Huan Pablo

| Valor Total Bruto R$ | Valor Total Deduções R$ | Valor Base Cálculo R$ | Aliquota Aplicada (%) | Valor do ISSQN R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1.800,00 | 0,00 | 1.800,00 | 3,00 | 54,00 |

| 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:** 11/2018 **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, 19 / 11 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jerquara- SP

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06562

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
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 DINIS.

Valor **1.800,00**
(um mil e oitocentos reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 1.800,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6073 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 1.800,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.800,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.800,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.800,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 1.800,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854441 | 1.800,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.800,00 |

Despesa paga em 28/12/2018 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: __________

Banco Itaú S/A

PROTOCOLO DEPOSITO EM CHEQUE CAIXA ELETRONICO
BANCO 341 CTR 000001 25/01/2019 11.13.25

AGENCIA: 1635 CONTA CORRENTE: 30544-2
R$ 1.800,00
RECUVER COMUNIDADE T
CAIXA ELETRONICO 45220/0155-FRANCA

DEPOSITOS REALIZADOS APOS O HORARIO DE EXPEDIENTE BANCARIO ESTAO SUJEITOS A EFETIVACAO SOMENTE NO DECORRER DO PROXIMO DIA UTIL. DEPOSITOS REALIZADOS AOS SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS SAO EFETIVADOS NO DECORRER DO PROXIMO DIA UTIL.

SE HOUVER DIFERENCA NO ENVELOPE, SERA LANCADO O VALOR ENCONTRADO. SE VAZIO, NAO SERA ABERTO E PERMANECERA POR 60 DIAS NA AGENCIA ONDE FOI DEPOSITADO, PARA COMPROVACAO. NESTES CASOS, APENAS PARA REGISTRO, O VALOR INFORMADO PELO CLIENTE SERA CREDITADO E ESTORNADO NO EXTRATO.

Itaú Banco Itaú S/A

PROTOCOLO DEPOSITO EM CHEQUE CAIXA ELETRONICO
BANCO 341 CTR 000001 25/01/2019 11.13.25

AGENCIA: 1635 CONTA CORRENTE: 30544 2
R$ 1.800,00
RECOVER COMUNIDADE I
CAIXA ELETRONICO 45220/0155 FRANCA

DEPOSITOS REALIZADOS APOS O HORARIO DE EXPEDIENTE BANCARIO ESTAO SUJEITOS A EFETIVACAO SOMENTE NO DECORRER DO PROXIMO DIA UTIL. DEPOSITOS REALIZADOS AOS SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS SAO EFETIVADOS NO DECORRER DO PROXIMO DIA UTIL.

SE HOUVER DIFERENCA NO ENVELOPE, SERA LANCADO O VALOR ENCONTRADO. SE VAZIO, NAO SERA ABERTO E PERMANECERA POR 60 DIAS NA AGENCIA ONDE FOI DEPOSITADO, PARA COMPROVACAO. NESTES CASOS, APENAS PARA REGISTRO, O VALOR INFORMADO PELO CLIENTE SERA CREDITADO E ESTORNADO NO EXTRATO

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**

**6105**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6105 | FICHA 132 | DATA 23/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 11/12/2018 |
|---|---|---|

NOME BROCANELI VISTORIA VEICULAR — 11.274.523/0001-42 — CODIGO 3189
ENDEREÇO RUA FACUNDO MUNHOZ — PEDREGULHO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE VISTORIA VEICULAR.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **130,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 234.000,00 | 233.030,70 | 130,00 | 839,30 |

**VALOR A SER PAGO R$** **130,00**

cento e trinta reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 23/11/2018

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

23 11. 18
DATA

CONTABILIZADO

23/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

19. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121 - 6 | transf | |
| | | | |

B: 033
A: 0137
C.C: 13000739-6

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME
CNPJ/CPF

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREGULHO

RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA, 454 - CENTRO, CEP-14470.000, TELEFONE (16) 3171-9400 - RAMAL 206

Número
**00002227**

Data/Hora Emissão
**23/11/2018 14:05:55**

Código Verificação
**RWKU-GTIM**

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| Razão Social | | Email |
|---|---|---|
| BROCANELI VISTORIA VEICULAR LTDA - ME | | escritoriopedregulho@yahoo.com.br |
| CNPJ/CPF | Ins. Estadual | Insc. Municipal |
| 11.274.523/0001-42 | | 30717 |
| Endereço | Bairro | CEP |
| RUA FACUNDO MUNHOZ, 413 | CENTRO | 14470-000 |
| Municipio / UF | Fone | |
| PEDREGULHO / SP | (16) 3171-2712 | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| Razão Social | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | | |
| Email | CNPJ/CPF | Insc. Estadual | Insc. Municipal | Nº Licença |
| finance..-@jeriquara.sp.gov.br | 45.353.315/0001-50 | | | |
| Endereço | Bairro | CEP | | |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 67,0 | CENTRO | 14450000 | | |
| Municipio | UF / País | Fone | | |
| JERIQUARA | SP / BRASIL | | | |

## DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

| Código | Serviço | Alíq.(%) | Base Cálculo (R$) | Iss Ret. (%) | Iss Ret. (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| 100022. | Vistoria veicular, veiculo placa: DJP9709 | 2.00 | 130,00 | 0,00 | |

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 23 / 11 /2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

CL^ 'FICAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Base de Cálculo (R$) | Valor do ISS (R$) | Total da Nota (R$) | Líquido (R$) |
|---|---|---|---|
| 130,00 | 0,00 | 130,00 | 130,00 |

DISCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R$0,00, Estadual (0.00%) R$0,00, Municipal (0.00%) R$0,00

ISS Devido em Outro Municipio : NÃO

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2135/2012 no Decreto nº 007/2011 - Empresa prestadora de serviços é optante pelo Simples Nacional
- Local da Prestação: BROCANELI VISTORIA VEICULAR
- Tomador de Serviços está localizado fora do município. Se localiza na cidade de JERIQUARA
- Local da prestação BROCANELI VISTORIA VEICULAR

Identificação do Tomador fora do País:

Declaro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.
Data: __/__/____ Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.01
6949306949 SEGUNDA VIA 0004
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: 0137-6 - PEDREGULHO
CONTA: 13.000.739-6

FAVORECIDO: BROCANELI VISTORIA VEICULAR LTDA
CPF/CNPJ: 11.274.523/0001-42
VALOR: R$ 130,00
DEBITO EM: 19/12/2018
==========
DOCUMENTO: 121908
AUTENTICACAO SISBB: 6.043.C96.95D.29D.945

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06346

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
Credor..: BROCANELI VISTORIA VEICULAR CNPJ: 11.274.523/0001-42 Cod: 3189
Endereço: RUA FACUNDO MUNHOZ
Cidade..: PEDREGULHO CEP:

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE VISTORIA VEICULAR.

Valor **130,00**
(cento e trinta reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 130,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6105 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 130,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 130,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 130,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 130,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 130,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 130,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 130,00 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**5743**

| NOTA DE EMPENHO Nº 5743 | FICHA: 132 | DATA: 01/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000017/14 | PREGÃO PRESENCIAL | 0011/14 | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 09/11/2018 |
|---|---|---|---|---|

NOME: TELEFONICA BRASIL S.A — 02.558.157/0001-62 — CÓDIGO: 2544
ENDEREÇO: RUA MARTINIANO DE CARVALHO — SÃO PAULO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **128,04** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.3.90.39.58 | SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 216.000,00 | 214.931,60 | 128,04 | 940,36 |

**VALOR A SER PAGO R$** **128,04**

cento e vinte e oito reais e quatro centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 01/11/2018

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

05.11.18
DATA

CONTABILIZADO

01/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| 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:

# Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11753-004.071.465/0170-0000-0
Emissão 27/10/2018 Série UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-80

São Paulo - SP - CEP: 04571-000
IE: 108363949112 IM: 2.871.448-0 CNPJ/MF 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

21256 - 3 L

**Local** 11753
**Telefone** 3134-1390 0 **DV** 8
**NRC** 03200322057 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
**Inscrição Estadual nº**
**CNPJ / CPF Nº** 45.353.315/0001-50

CTCE RIBEIRAO PRETO SPI TTO 2
PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R MANOEL JOAQUIM ALF S/N CENTRO DE REABILIAT- CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP

| Total da Fatura | Vencimento | Mês |
|---|---|---|
| 128,04 | 06/11/2018 | 10/2018 |

Reservado ao Fisco: 8FA3.B5DB.5888.9BFF.F2E3.F52E.BFB2.B07B

**Planos Contratados** — **Valor(R$)**
PA066 - PLANO DDD

**Assinatura Mensal**

| | | |
|---|---|---|
| 001 | ASSINATURA VIVO FIXO NAO RESIDENCIAL 07/10/2018 A 06/11/2018 | 56,10 |
| 002 | DESC INTERRUP LINHA 03/09/2018 0004:55H | 1,87 CR |
| Subtotal | | 54,23 |

**Outros Serviços**

| | Descrição | |
|---|---|---|
| 003 | BLOQUEADOR CELULAR - NAO RESIDENCIAL 07/10/18 A 06/11/18 | 25,36 |
| 004 | MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D BASE 060918 / 270918 | 2,15 |
| 005 | JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D BASE 060918 / 270918 | 0,77 |
| 006 | DESCONTO INTERRUPCAO BLOQUEADOR DE CELULAR 03/09/2018 0004:55H | 0,84 CR |
| Subtotal | | 27,44 |

**Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal**

| | | |
|---|---|---|
| | LIGACOES INCLUIDAS NA FRANQUIA | 75,4 MIN |
| | MINUTOS UTILIZADOS VOZ | 75,4 MIN |
| Subtotal | | 0,00 |

**Ligações para Celular**

| | Data | Telefone | Localidade | Operad | Inicio | Duração | Modalidade | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 007 | 20/09/2018 | 99387-3740 | AREA-016 | CLARO | 09H13M42 | 2,8 | A COBRAR NORMAL | 0,70 |
| 008 | 20/09/2018 | 99387-3740 | AREA-016 | CLARO | 09H23M30 | 0,6 | A COBRAR NORMAL | 0,15 |
| 009 | 25/09/2018 | 99387-3740 | AREA-016 | CLARO | 11H38M30 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 010 | 28/09/2018 | 99132-6991 | AREA-016 | CLARO | 12H04M48 | 0,8 | A COBRAR NORMAL | 0,20 |
| 011 | 05/10/2018 | 99132-6991 | AREA-016 | CLARO | 11H45M42 | 0,7 | A COBRAR NORMAL | 0,17 |
| 012 | 05/10/2018 | 99132-6991 | AREA-016 | CLARO | 12H25M12 | 0,7 | A COBRAR NORMAL | 0,17 |
| 013 | 09/10/2018 | 99132-6991 | AREA-016 | CLARO | 09H58M24 | 1,1 | A COBRAR NORMAL | 0,27 |
| 014 | 09/10/2018 | 99132-6991 | AREA-016 | CLARO | 12H31M48 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 015 | 15/10/2018 | 99150-0966 | AREA-016 | CLARO | 08H03M54 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 016 | 17/10/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 09H49M00 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 017 | 17/10/2018 | 99150-0966 | AREA-016 | CLARO | 07H07M36 | 0,6 | A COBRAR NORMAL | 0,15 |
| Subtotal | | | | | | | | 2,29 |

**Plano Alternativo de Longa Distância**

| | Data | Telefone | Localidade | UF | Inicio | Duração | Modalidade | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 018 | 21/09/2018 | 3721-7599 | FRANCA | SP | 10H46M36 | 2,2 | DIFERENCIADA | 1,14 |
| 019 | 24/09/2018 | 3830-4600 | ITUVERAVA | SP | 08H55M18 | 1,5 | NORMAL | 0,78 |
| 020 | 26/09/2018 | 3713-4308 | FRANCA | SP | 12H26M12 | 17,6 | NORMAL | 9,19 |
| 021 | 26/09/2018 | 3721-5919 | FRANCA | SP | 10H45M30 | 2,2 | DIFERENCIADA | 1,14 |
| 022 | 26/09/2018 | 3722-0312 | FRANCA | SP | 10H39M30 | 2,9 | DIFERENCIADA | 1,51 |
| 023 | 26/09/2018 | 3723-5144 | FRANCA | SP | 10H49M00 | 2,5 | DIFERENCIADA | 1,30 |
| 024 | 28/09/2018 | 3083-6100 | SAO PAULO | SP | 11H03M30 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,52 |
| 025 | 28/09/2018 | 3083-6100 | SAO PAULO | SP | 11H06M48 | 1,1 | DIFERENCIADA | 0,57 |
| 026 | 28/09/2018 | 3083-6100 | SAO PAULO | SP | 11H09M06 | 1,1 | DIFERENCIADA | 0,57 |
| 027 | 28/09/2018 | 3083-6100 | SAO PAULO | SP | 11H22M12 | 40,3 | MISTA | 21,05 |
| 028 | 28/09/2018 | 3721-5715 | FRANCA | SP | 10H38M12 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,52 |
| 029 | 28/09/2018 | 3721-5919 | FRANCA | SP | 10H41M06 | 1,5 | DIFERENCIADA | 0,78 |
| 030 | 02/10/2018 | 3720-1733 | FRANCA | SP | 10H55M18 | 2,3 | DIFERENCIADA | 1,26 |
| 031 | 02/10/2018 | 3721-5151 | FRANCA | SP | 11H09M00 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 032 | 03/10/2018 | 3830-4600 | ITUVERAVA | SP | 08H12M30 | 1,3 | NORMAL | 0,71 |
| 033 | 10/10/2018 | 3723-5144 | FRANCA | SP | 10H18M36 | 1,9 | DIFERENCIADA | 1,04 |
| 034 | 11/10/2018 | 3705-9966 | FRANCA | SP | 10H45M54 | 1,5 | DIFERENCIADA | 0,82 |
| 035 | 16/10/2018 | 3839-0200 | ITUVERAVA | SP | 09H43M24 | 1,2 | DIFERENCIADA | 0,65 |
| 036 | 16/10/2018 | 3839-3555 | ITUVERAVA | SP | 09H45M36 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 037 | DESC FIX/FIX-SUPER DDD15 PROGRESSIVO-INTRA | | | | | | | 0,55 CR |
| Subtotal | | | | | | | | 44,08 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ICMS: Base de Cálculo:** | **100,60** | **Aliquota:** | **25%** | **Valor do ICMS:** | **25,15** |
| **ISS: Base de Cálculo:** | **24,52** | **Aliquota:** | **5,00%** | **Valor do ISS:** | **1,23** |
| **PIS: Base de Cálculo:** | **75,45** | **Aliquota:** | **0,65%** | **Valor do PIS:** | **0,49** |
| **PIS: Base de Cálculo:** | **27,44** | **Aliquota:** | **1,65%** | **Valor do PIS:** | **0,46** |
| **COFINS: Base de Cálculo:** | **75,45** | **Aliquota:** | **3,00%** | **Valor do COFINS:** | **2,26** |
| **COFINS: Base de Cálculo:** | **27,44** | **Aliquota:** | **7,60%** | **Valor do COFINS:** | **2,09** |

## Para sua comodidade, cadastre já sua conta em Débito Automático

## Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

### Autorização para Debito Automatico

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Nome _____ NRC da Conta 03200322057

CPF/CNPJ _____ Banco _____

Agência _____ Conta Corrente _____

Data / / _____ Assinatura _____

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/12/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.54.24
6949306949          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:        106.121-6
================================================
Convenio  TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras   84620000001-2   28041029117-1
                   53313413900-5   10187181106-9
Data do pagamento                     19/12/2018
Valor Total                              128,04
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121903
AUTENTICACAO SISBB:         2.1C7.5D1.6F1.A9E.AAD
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06308

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
Credor..: TELEFONICA BRASIL S.A CNPJ: 02.558.157/0001-62 Cod: 2544
Endereço: RUA MARTINIANO DE CARVALHO
Cidade..: SÃO PAULO CEP: 01321-001

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.

Valor **128,04**
(cento e vinte e oito reais e quatro centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 128,04**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5743 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 128,04 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 128,04 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 128,04 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 128,04 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 128,04**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 128,04 |
| TOTAL. . . | | | R$ 128,04 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**5741**

| NOTA DE EMPENHO Nº 5741 | FICHA: 132 | DATA: 01/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000017/14 | PREGÃO PRESENCIAL | 0011/14 | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 09/11/2018 |
|---|---|---|---|---|

NOME: TELEFONICA BRASIL S.A — 02.558.157/0001-62 — CÓDIGO: 2544
ENDEREÇO: RUA MARTINIANO DE CARVALHO — SÃO PAULO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **151,30** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.3.90.39.58 | SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 215.000,00 | 214.780,30 | 151,30 | 68,40 |

**VALOR A SER PAGO R$** **151,30**

cento e cinquenta e um reais e trinta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 01/11/2018

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

05.11.18
DATA

CONTABILIZADO

01/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | avista | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP. 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-6
http://www.vivo.com.br



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 04/10/2018 | 3722-5185 | FRANCA | SP | 13H03M48 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 002 | 04/10/2018 | 3724-4681 | FRANCA | SP | 08H42M42 | 3,1 | NORMAL | 1,70 |
| 003 | 04/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 16H59M30 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 004 | 05/10/2018 | 3701-3437 | FRANCA | SP | 07H35M48 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 005 | 05/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 09H39M18 | 2,3 | DIFERENCIADA | 1,26 |
| 006 | 05/10/2018 | 3711-7707 | FRANCA | SP | 08H22M48 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 007 | 05/10/2018 | 3711-7707 | FRANCA | SP | 10H19M06 | 1,9 | DIFERENCIADA | 1,04 |
| 008 | 05/10/2018 | 3724-4681 | FRANCA | SP | 13H49M42 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 009 | 05/10/2018 | 3727-5397 | FRANCA | SP | 08H48M24 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 010 | 05/10/2018 | 3751-2000 | BURITIZAL | SP | 08H51M24 | 1,4 | NORMAL | 0,76 |
| 011 | 05/10/2018 | 3751-2000 | BURITIZAL | SP | 12H22M42 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 012 | 05/10/2018 | 3729-2193 | ITUVERAVA | SP | 11H29M06 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 013 | 05/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 08H13M48 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 014 | 05/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 14H09M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 015 | 05/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 15H49M42 | 1,2 | DIFERENCIADA | 0,65 |
| 016 | 05/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 07H50M18 | 2,2 | NORMAL | 1,20 |
| 017 | 05/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 07H52M48 | 1,9 | NORMAL | 1,04 |
| 018 | 05/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 08H07M30 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 019 | 05/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 17H14M42 | 2,1 | DIFERENCIADA | 1,15 |
| 020 | 08/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 10H10M54 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 021 | 08/10/2018 | 3723-4498 | FRANCA | SP | 12H36M36 | 1,3 | NORMAL | 0,71 |
| 022 | 08/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 07H17M24 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 023 | 08/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 08H37M24 | 1,5 | NORMAL | 0,82 |
| 024 | 08/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 15H08M18 | 2,0 | DIFERENCIADA | 1,09 |
| 025 | 08/10/2018 | 3171-2538 | PEDREGULHO | SP | 14H01M42 | 1,9 | DIFERENCIADA | 1,04 |
| 026 | 08/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 12H46M42 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 027 | 09/10/2018 | 3325-4895 | BARRETOS | SP | 11H47M00 | 5,7 | DIFERENCIADA | 3,13 |
| 028 | 09/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 09H33M12 | 3,4 | DIFERENCIADA | 1,86 |
| 029 | 09/10/2018 | 3711-7707 | FRANCA | SP | 09H08M24 | 1,3 | DIFERENCIADA | 0,71 |
| 030 | 09/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 08H26M12 | 1,1 | NORMAL | 0,60 |
| 031 | 09/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 10H24M00 | 1,5 | DIFERENCIADA | 0,82 |
| 032 | 09/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 09H38M18 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 033 | 10/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 07H28M12 | 1,2 | NORMAL | 0,65 |
| 034 | 10/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 09H31M18 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 035 | 10/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 15H03M36 | 1,5 | DIFERENCIADA | 0,82 |
| 036 | 10/10/2018 | 3171-1844 | PEDREGULHO | SP | 09H14M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 037 | 10/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 08H09M12 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 038 | 11/10/2018 | 3409-5499 | FRANCA | SP | 09H18M54 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 039 | 11/10/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 15H51M42 | 4,3 | DIFERENCIADA | 2,36 |
| 040 | 11/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 08H30M30 | 3,3 | NORMAL | 1,81 |
| 041 | 15/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 08H01M36 | 1,2 | NORMAL | 0,65 |
| 042 | 15/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 08H21M36 | 4,5 | NORMAL | 2,47 |
| 043 | 15/10/2018 | 3711-4087 | FRANCA | SP | 15H08M48 | 7,5 | DIFERENCIADA | 4,11 |
| 044 | 15/10/2018 | 3711-7707 | FRANCA | SP | 11H50M00 | 3,8 | DIFERENCIADA | 2,08 |
| 045 | 15/10/2018 | 3711-7707 | FRANCA | SP | 12H56M42 | 1,8 | NORMAL | 0,98 |
| 046 | 15/10/2018 | 3713-4328 | FRANCA | SP | 09H36M36 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 047 | 15/10/2018 | 3751-2000 | BURITIZAL | SP | 09H13M18 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 048 | 15/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 10H23M00 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 049 | 16/10/2018 | 2103-0725 | FRANCA | SP | 12H51M18 | 2,4 | NORMAL | 1,31 |
| 050 | 16/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 08H19M18 | 1,1 | NORMAL | 0,60 |
| 051 | 16/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 08H40M00 | 1,6 | NORMAL | 0,87 |
| 052 | 16/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 10H19M48 | 4,5 | DIFERENCIADA | 2,47 |
| 053 | 16/10/2018 | 3721-0323 | FRANCA | SP | 09H25M00 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 054 | 16/10/2018 | 3722-5340 | FRANCA | SP | 13H03M18 | 1,3 | NORMAL | 0,71 |
| 055 | 17/10/2018 | 3707-4900 | FRANCA | SP | 09H55M36 | 1,7 | DIFERENCIADA | 0,93 |
| 056 | 17/10/2018 | 3711-7777 | FRANCA | SP | 14H17M54 | 1,5 | DIFERENCIADA | 0,82 |
| 057 | 17/10/2018 | 3713-4399 | FRANCA | SP | 14H12M54 | 2,4 | DIFERENCIADA | 1,31 |
| 058 | 17/10/2018 | 3142-1506 | SAO JOSE DA BELA | SP | 08H35M54 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 059 | 17/10/2018 | 3751-2000 | BURITIZAL | SP | 13H36M42 | 1,8 | NORMAL | 0,98 |
| 060 | 17/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 10H19M54 | 2,3 | DIFERENCIADA | 1,26 |
| 061 | 17/10/2018 | 3171-2300 | PEDREGULHO | SP | 08H31M30 | 1,2 | NORMAL | 0,65 |
| 062 | 18/10/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 10H16M30 | 1,4 | DIFERENCIADA | 0,76 |
| 063 | 18/10/2018 | 3707-4412 | FRANCA | SP | 12H51M48 | 1,3 | NORMAL | 0,71 |
| 064 | 18/10/2018 | 3707-4416 | FRANCA | SP | 13H01M48 | 2,9 | NORMAL | 1,59 |
| 065 | 18/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 12H57M12 | 2,3 | NORMAL | 1,26 |
| 066 | 18/10/2018 | 3711-7777 | FRANCA | SP | 09H23M18 | 5,7 | DIFERENCIADA | 3,13 |
| 067 | 18/10/2018 | 3751-1304 | BURITIZAL | SP | 11H18M36 | 3,4 | DIFERENCIADA | 1,86 |
| 068 | 18/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 08H22M48 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 069 | 18/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 08H27M30 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 070 | 19/10/2018 | 3409-6009 | FRANCA | SP | 10H36M42 | 1,1 | DIFERENCIADA | 0,60 |
| 071 | 19/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 16H06M12 | 1,3 | DIFERENCIADA | 0,71 |
| 072 | 19/10/2018 | 3711-7707 | FRANCA | SP | 17H00M12 | 2,9 | DIFERENCIADA | 1,59 |
| 073 | 19/10/2018 | 3711-7707 | FRANCA | SP | 17H03M48 | 2,1 | DIFERENCIADA | 1,15 |
| 074 | 19/10/2018 | 3721-2939 | FRANCA | SP | 12H11M30 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 075 | DESC FIX/FIX-SUPER DDD15 PROGRESSIVO-INTRA | | | | | | | 1,79 CR |
| 076 | DESC REFERENTE GARANTIA DE MENOR CUSTO(SP) | | | | | | | 65,45 CR |
| Subtotal | | | | | | | | **80,16** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ICMS: Base de Cálculo:** | **145,58** | **Alíquota:** | **25%** | **Valor do ICMS:** | **36,39** |
| **ISS: Base de Cálculo:** | **1,30** | **Alíquota:** | **5,00%** | **Valor do ISS:** | **0,07** |
| **PIS: Base de Cálculo:** | **109,17 e 5,74** | **Alíquota:** | **0,65% e 1,65%** | **Valor do PIS:** | **0,70 e 0,09** |
| **COFINS: Base de Cálculo:** | **109,17 e 5,74** | **Alíquota:** | **3,00% e 7,60%** | **Valor do COFINS:** | **3,27 e 0,44** |

# Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11753-004.072.923/10/18-00001/00003
Emissão 27/10/2018 Série UT
Regime Especial Proc DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE 108363949112 IM 2.871.449-0 CNPJ/MF 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

0778 - L

**Local** 11753
**Telefone** 3134-1205 0 **DV** 1
**NRC** 03318379940 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
**Inscrição Estadual nº**
**CNPJ / CPF Nº** 45 353 315/0001-50

CTCE RIBEIRAO PRETO SPI TTO 2
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
PCA SEBASTIAO S 100 CENTRO SAUD PRED RE- CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP

| Total da Fatura | Vencimento | Mês |
|---|---|---|
| 151,30 | 06/11/2018 | 10/2018 |

Reservado ao Fisco: 6E15.CF1D.A607.D584.4BD5.3316.B523.6F21

**Planos Contratados** — **Valor(R$)**

PA066 - PLANO DDD

**Assinatura Mensal**

| | | |
|---|---|---|
| 001 | ASSINATURA VIVO FIXO NAO RESIDENCIAL 07/10/2018 A 06/11/2018 | 56,10 |
| 002 | DESC INTERRUP LINHA 03/09/2018 0004:55H | 1,87 CR |
| Subtotal | | **54,23** |

**Outros Serviços**

| | Descrição | |
|---|---|---|
| 003 | MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D BASE 060918 / 270918 | 3,27 |
| 004 | JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D BASE 060918 / 270918 | 1,17 |
| 005 | SERVICO DESPERTADOR 18/09 13:37:2400 | 0,05 |
| 006 | SERVICO DESPERTADOR 20/09 13:33:5400 | 0,05 |
| 007 | SERVICO DESPERTADOR 21/09 13:31:5100 | 0,05 |
| 008 | SERVICO DESPERTADOR 22/09 13:31:2700 | 0,05 |
| 009 | SERVICO DESPERTADOR 24/09 13:32:1200 | 0,05 |
| 010 | SERVICO DESPERTADOR 25/09 13:27:5600 | 0,05 |
| 011 | SERVICO DESPERTADOR 26/09 13:37:3600 | 0,05 |
| 012 | SERVICO DESPERTADOR 27/09 13:20:3000 | 0,05 |
| 013 | SERVICO DESPERTADOR 28/09 13:37:4100 | 0,05 |
| 014 | SERVICO DESPERTADOR 29/09 13:31:0100 | 0,05 |
| 015 | SERVICO DESPERTADOR 01/10 13:20:2300 | 0,05 |
| 016 | SERVICO DESPERTADOR 02/10 13:30:0800 | 0,05 |
| 017 | SERVICO DESPERTADOR 03/10 13:27:4000 | 0,05 |
| 018 | SERVICO DESPERTADOR 04/10 13:30:5200 | 0,05 |
| 019 | SERVICO DESPERTADOR 05/10 13:32:1200 | 0,05 |
| 020 | SERVICO DESPERTADOR 06/10 13:37:1200 | 0,05 |
| 021 | SERVICO DESPERTADOR 08/10 13:26:3200 | 0,05 |
| 022 | SERVICO DESPERTADOR 09/10 13:36:4300 | 0,05 |
| 023 | SERVICO DESPERTADOR 10/10 13:37:5100 | 0,05 |
| 024 | SERVICO DESPERTADOR 11/10 13:31:0800 | 0,05 |
| 025 | SERVICO DESPERTADOR 12/10 13:39:0000 | 0,05 |
| 026 | SERVICO DESPERTADOR 13/10 13:26:1300 | 0,05 |
| 027 | SERVICO DESPERTADOR 15/10 13:24:4200 | 0,05 |
| 028 | SERVICO DESPERTADOR 16/10 13:36:1000 | 0,05 |
| 029 | SERVICO DESPERTADOR 17/10 13:23:2600 | 0,05 |
| 030 | SERVICO DESPERTADOR 18/10 13:19:5700 | 0,05 |
| Subtotal | | **5,74** |

**Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal**

| | | |
|---|---|---|
| | LIGACOES INCLUIDAS NA FRANQUIA | 102,8 MIN |
| | MINUTOS UTILIZADOS VOZ | 102,8 MIN |
| Subtotal | | **0,00** |

**Ligações para Celular**

| | Data | Telefone | Localidade | Operad | Inicio | Duração | Modalidade | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 031 | 20/09/2018 | 99118-1141 | AREA-016 | CLARO | 10H08M42 | 2,2 | NORMAL | 0,55 |
| 032 | 20/09/2018 | 99144-9113 | AREA-016 | CLARO | 10H03M18 | 1,6 | NORMAL | 0,40 |
| 033 | 20/09/2018 | 99226-9008 | AREA-016 | CLARO | 11H48M06 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 034 | 21/09/2018 | 99219-7146 | AREA-016 | CLARO | 11H37M18 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 035 | 21/09/2018 | 99252-3815 | AREA-016 | CLARO | 13H14M24 | 1,3 | NORMAL | 0,32 |
| 036 | 21/09/2018 | 99252-3815 | AREA-016 | CLARO | 16H33M48 | 1,0 | NORMAL | 0,25 |
| 037 | 21/09/2018 | 99393-9602 | AREA-016 | CLARO | 08H21M42 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 038 | 24/09/2018 | 99172-8164 | AREA-016 | CLARO | 11H57M54 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 039 | 24/09/2018 | 99283-1807 | AREA-016 | CLARO | 10H33M18 | 1,6 | NORMAL | 0,40 |
| 040 | 25/09/2018 | 99135-2711 | AREA-016 | CLARO | 15H56M42 | 0,8 | NORMAL | 0,20 |
| 041 | 25/09/2018 | 99219-7146 | AREA-016 | CLARO | 09H54M06 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 042 | 25/09/2018 | 99235-8090 | AREA-016 | CLARO | 17H32M24 | 0,9 | NORMAL | 0,22 |
| 043 | 25/09/2018 | 99386-9654 | AREA-016 | CLARO | 13H58M24 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 044 | 25/09/2018 | 99391-4407 | AREA-016 | CLARO | 15H58M24 | 1,0 | NORMAL | 0,25 |
| 045 | 26/09/2018 | 99167-5776 | AREA-016 | CLARO | 12H44M06 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 046 | 26/09/2018 | 99167-9006 | AREA-016 | CLARO | 15H31M48 | 1,2 | NORMAL | 0,30 |
| 047 | 26/09/2018 | 99233-0738 | AREA-016 | CLARO | 09H24M42 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 048 | 27/09/2018 | 99240-1941 | AREA-016 | CLARO | 13H32M48 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |

**ICMS: Base de Cálculo:** ********** **Alíquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

## Para sua comodidade, cadastre já sua conta em Débito Automático

## Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

### Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

| | |
|---|---|
| Nome | NRC da Conta 03318379940 |
| CPF/CNPJ | Banco |
| Agência | Conta Corrente |
| Data / / | Assinatura |

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/12/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.54.24
6949306949          SEGUNDA VIA                0003

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:        106.121-6
================================================
Convenio  TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras   84660000001-8   51301029117-9
                   53313412050-0   10189181106-5
Data do pagamento                     19/12/2018
Valor Total                               151,30
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121904
AUTENTICACAO SISBB:         0.F60.26A.503.075.4ED
```

ORDEM DE PAGAMENTO 06309

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
Credor..: TELEFONICA BRASIL S.A CNPJ: 02.558.157/0001-62 Cod: 2544
Endereço: RUA MARTINIANO DE CARVALHO
Cidade..: SÃO PAULO CEP: 01321-001

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.

Valor **151,30**
(cento e cinquenta e um reais e trinta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 151,30**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5741 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 151,30 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 151,30 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 151,30 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 151,30 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 151,30**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 151,30 |
| TOTAL. . . | | | R$ 151,30 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**5736**

| NOTA DE EMPENHO Nº 5736 | FICHA: 132 | DATA: 01/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000017/14 | PREGÃO PRESENCIAL | 0011/14 | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 09/11/2018 |
|---|---|---|---|---|

NOME: TELEFONICA BRASIL S.A — 02.558.157/0001-62 — CÓDIGO: 2544
ENDEREÇO: RUA MARTINIANO DE CARVALHO — SÃO PAULO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **206,88** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.3.90.39.58 | SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 214.000,00 | 213.513,32 | 206,88 | 279,80 |

**VALOR A SER PAGO R$** **206,88**

duzentos e seis reais e oitenta e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 01/11/2018

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

05.11.18
DATA

CONTABILIZADO

10/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| 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:

**Telefônica Brasil S.A.**
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http //www.vivo.com.br



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 02/10/2018 | 3713-4328 | FRANCA | SP | 08H09M42 | 1,5 | NORMAL | 0,82 |
| 002 | 02/10/2018 | 3713-4336 | FRANCA | SP | 09H56M48 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 003 | 02/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 10H45M42 | 4,1 | DIFERENCIADA | 2,25 |
| 004 | 02/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 11H05M30 | 1,6 | DIFERENCIADA | 0,87 |
| 005 | 02/10/2018 | 3724-4681 | FRANCA | SP | 14H11M30 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 006 | 02/10/2018 | 3379-2884 | BELO HORIZONTE | MG | 14H13M24 | 1,4 | DIFERENCIADA | 1,34 |
| 007 | 03/10/2018 | 99920-2070 | AREA-011 | | 11H16M30 | 2,4 | DENTRO DO ESTADO | 4,52 |
| 008 | 03/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 07H23M24 | 4,4 | NORMAL | 2,41 |
| 009 | 03/10/2018 | 3711-4018 | FRANCA | SP | 14H00M00 | 7,4 | DIFERENCIADA | 4,06 |
| 010 | 03/10/2018 | 3713-4399 | FRANCA | SP | 14H58M00 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 011 | 03/10/2018 | 3713-9500 | FRANCA | SP | 09H23M48 | 2,1 | DIFERENCIADA | 1,15 |
| 012 | 03/10/2018 | 3713-9500 | FRANCA | SP | 11H02M48 | 1,2 | DIFERENCIADA | 0,65 |
| 013 | 03/10/2018 | 3751-2000 | BURITIZAL | SP | 10H34M00 | 1,6 | DIFERENCIADA | 0,87 |
| 014 | 03/10/2018 | 3751-2000 | BURITIZAL | SP | 16H34M30 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 015 | 03/10/2018 | 3830-3046 | ITUVERAVA | SP | 09H18M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 016 | 03/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 16H05M36 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 017 | 03/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 15H58M36 | 2,8 | DIFERENCIADA | 1,53 |
| 018 | 04/10/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 08H11M24 | 1,6 | NORMAL | 0,87 |
| 019 | 04/10/2018 | 3711-3074 | FRANCA | SP | 13H18M48 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 020 | 04/10/2018 | 3711-4000 | FRANCA | SP | 10H50M12 | 1,3 | DIFERENCIADA | 0,71 |
| 021 | 04/10/2018 | 3711-7777 | FRANCA | SP | 09H41M12 | 3,2 | DIFERENCIADA | 1,75 |
| 022 | 04/10/2018 | 3712-9099 | FRANCA | SP | 13H27M54 | 1,6 | NORMAL | 0,87 |
| 023 | 04/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 08H26M12 | 1,4 | NORMAL | 0,76 |
| 024 | 04/10/2018 | 3724-2130 | FRANCA | SP | 15H46M48 | 1,5 | DIFERENCIADA | 0,82 |
| 025 | 04/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 07H11M36 | 2,0 | NORMAL | 1,09 |
| 026 | 04/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 16H48M12 | 5,5 | DIFERENCIADA | 3,02 |
| 027 | 04/10/2018 | 3171-1628 | PEDREGULHO | SP | 09H51M00 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 028 | 05/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 07H29M12 | 2,0 | NORMAL | 1,09 |
| 029 | 05/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 07H50M00 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 030 | 05/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 10H31M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 031 | 05/10/2018 | 3711-9410 | FRANCA | SP | 08H53M54 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 032 | 05/10/2018 | 3711-9410 | FRANCA | SP | 08H58M12 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 033 | 05/10/2018 | 3711-9421 | FRANCA | SP | 08H56M18 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 034 | 05/10/2018 | 3713-4328 | FRANCA | SP | 09H02M24 | 1,3 | DIFERENCIADA | 0,71 |
| 035 | 05/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 07H36M36 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 036 | 05/10/2018 | 3724-4681 | FRANCA | SP | 13H50M36 | 1,7 | NORMAL | 0,93 |
| 037 | 05/10/2018 | 3751-2000 | BURITIZAL | SP | 12H20M00 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 038 | 05/10/2018 | 3839-2333 | ITUVERAVA | SP | 11H15M48 | 1,4 | DIFERENCIADA | 0,76 |
| 039 | 05/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 16H53M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 040 | 05/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 07H55M48 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 041 | 05/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 08H06M18 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 042 | 05/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 17H17M12 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 043 | 08/10/2018 | 3702-0111 | FRANCA | SP | 15H20M06 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 044 | 08/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 08H42M12 | 2,8 | NORMAL | 1,53 |
| 045 | 08/10/2018 | 3712-3000 | FRANCA | SP | 07H18M24 | 1,5 | NORMAL | 0,82 |
| 046 | 08/10/2018 | 3712-3041 | FRANCA | SP | 08H51M54 | 3,6 | NORMAL | 1,97 |
| 047 | 08/10/2018 | 3712-3063 | FRANCA | SP | 07H21M00 | 3,3 | NORMAL | 1,81 |
| 048 | 08/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 10H32M06 | 2,3 | DIFERENCIADA | 1,26 |
| 049 | 08/10/2018 | 3751-1589 | BURITIZAL | SP | 13H59M48 | 1,0 | MISTA | 0,54 |
| 050 | 08/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 07H15M18 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 051 | 09/10/2018 | 99920-2070 | AREA-011 | | 13H27M48 | 0,5 | DENTRO DO ESTADO | 0,94 |
| 052 | 09/10/2018 | 99920-2070 | AREA-011 | | 13H32M54 | 2,0 | DENTRO DO ESTADO | 3,77 |
| 053 | 09/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 07H35M18 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 054 | 09/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 10H19M36 | 3,5 | DIFERENCIADA | 1,92 |
| 055 | 09/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 07H23M54 | 7,7 | NORMAL | 4,22 |
| 056 | 09/10/2018 | 3724-4306 | FRANCA | SP | 09H58M18 | 1,6 | DIFERENCIADA | 0,87 |
| 057 | 09/10/2018 | 3724-4681 | FRANCA | SP | 13H10M54 | 3,9 | NORMAL | 2,14 |
| 058 | 09/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 11H33M30 | 1,7 | DIFERENCIADA | 0,93 |
| 059 | 10/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 08H06M00 | 1,3 | NORMAL | 0,71 |
| 060 | 10/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 12H00M30 | 3,5 | NORMAL | 1,92 |
| 061 | 10/10/2018 | 3721-1102 | FRANCA | SP | 10H03M00 | 3,3 | DIFERENCIADA | 1,81 |
| 062 | 10/10/2018 | 3724-4681 | FRANCA | SP | 14H25M36 | 3,7 | DIFERENCIADA | 2,03 |
| 063 | 10/10/2018 | 3963-9090 | RIBEIRAO PRETO | SP | 09H58M48 | 3,1 | DIFERENCIADA | 1,70 |
| 064 | 10/10/2018 | 3751-1128 | BURITIZAL | SP | 14H52M06 | 1,6 | DIFERENCIADA | 0,87 |
| 065 | 10/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 15H41M12 | 1,1 | DIFERENCIADA | 0,60 |
| 066 | 10/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 09H13M24 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 067 | 11/10/2018 | 3409-5449 | FRANCA | SP | 09H19M48 | 2,7 | DIFERENCIADA | 1,48 |
| 068 | 11/10/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 15H35M36 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 069 | 11/10/2018 | 3721-1102 | FRANCA | SP | 09H38M06 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 070 | 11/10/2018 | 3723-9665 | FRANCA | SP | 10H38M54 | 3,3 | DIFERENCIADA | 1,81 |
| 071 | 11/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 09H40M00 | 1,9 | DIFERENCIADA | 1,04 |
| 072 | 11/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 12H21M18 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 073 | 11/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 15H16M30 | 1,8 | DIFERENCIADA | 0,98 |
| 074 | 11/10/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 16H42M54 | 3,2 | DIFERENCIADA | 1,75 |
| 075 | 15/10/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 13H29M30 | 3,1 | NORMAL | 1,70 |
| 076 | 15/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 08H40M12 | 4,3 | NORMAL | 2,36 |
| 077 | 15/10/2018 | 3711-7707 | FRANCA | SP | 12H50M24 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 078 | 15/10/2018 | 3711-7746 | FRANCA | SP | 11H55M12 | 3,5 | DIFERENCIADA | 1,92 |
| 079 | 15/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 08H20M54 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 080 | 15/10/2018 | 3721-0323 | FRANCA | SP | 09H32M36 | 3,3 | DIFERENCIADA | 1,81 |
| 081 | 15/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 10H20M12 | 1,1 | DIFERENCIADA | 0,60 |
| 082 | 16/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 10H28M18 | 3,4 | DIFERENCIADA | 1,86 |
| 083 | 16/10/2018 | 3711-4000 | FRANCA | SP | 08H39M30 | 5,0 | NORMAL | 2,74 |
| 084 | 16/10/2018 | 3711-4018 | FRANCA | SP | 08H47M00 | 3,4 | NORMAL | 1,86 |
| 085 | 16/10/2018 | 3711-7777 | FRANCA | SP | 13H20M24 | 2,5 | NORMAL | 1,37 |
| 086 | 16/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 07H09M18 | 3,6 | NORMAL | 1,97 |
| 087 | 16/10/2018 | 3721-0323 | FRANCA | SP | 11H24M00 | 2,4 | DIFERENCIADA | 1,31 |
| 088 | 16/10/2018 | 3751-1039 | BURITIZAL | SP | 16H00M00 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 089 | 17/10/2018 | 3409-6009 | FRANCA | SP | 12H22M48 | 1,5 | NORMAL | 0,82 |
| 090 | 17/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 09H53M12 | 3,0 | DIFERENCIADA | 1,64 |
| 091 | 17/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 11H40M24 | 4,4 | DIFERENCIADA | 2,41 |
| 092 | 17/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 09H56M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 093 | 17/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 10H50M24 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 094 | 17/10/2018 | 3713-4399 | FRANCA | SP | 09H59M18 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 095 | 17/10/2018 | 3713-4399 | FRANCA | SP | 10H26M48 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 096 | 17/10/2018 | 3724-4681 | FRANCA | SP | 09H42M06 | 2,0 | DIFERENCIADA | 1,09 |
| 097 | 17/10/2018 | 3142-8104 | SAO JOSE DA BELA | SP | 08H37M00 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 098 | 17/10/2018 | 3142-8106 | SAO JOSE DA BELA | SP | 08H38M00 | 1,9 | NORMAL | 1,04 |
| 099 | 17/10/2018 | 3301-4049 | SANTOS | SP | 10H22M12 | 2,4 | DIFERENCIADA | 1,31 |
| 100 | 17/10/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 13H02M30 | 1,2 | NORMAL | 0,65 |
| 101 | 17/10/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 09H15M12 | 2,5 | DIFERENCIADA | 1,37 |
| 102 | 18/10/2018 | 3409-6009 | FRANCA | SP | 12H46M24 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 103 | 18/10/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 10H10M48 | 1,4 | DIFERENCIADA | 0,76 |
| 104 | 18/10/2018 | 3707-4416 | FRANCA | SP | 15H51M24 | 1,7 | DIFERENCIADA | 0,93 |
| 105 | 18/10/2018 | 3707-4416 | FRANCA | SP | 16H00M06 | 6,7 | DIFERENCIADA | 3,67 |
| 106 | 18/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 13H50M30 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 107 | 18/10/2018 | 3708-0900 | FRANCA | SP | 09H20M48 | 2,0 | DIFERENCIADA | 1,09 |
| 108 | 18/10/2018 | 3713-4399 | FRANCA | SP | 10H13M24 | 1,9 | DIFERENCIADA | 1,04 |
| 109 | 18/10/2018 | 3720-0025 | FRANCA | SP | 13H25M12 | 2,7 | NORMAL | 1,48 |
| 110 | 18/10/2018 | 4042-1929 | RIBEIRAO PRETO | SP | 10H08M06 | 1,7 | DIFERENCIADA | 0,93 |

**ICMS: Base de Cálculo:** ********** **Alíquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

# Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11753-004 076 877/10/18-00001/00004
Emissão 27/10/2018 Série: UT
Regime Especial Proc DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

0188 - L

**Local** 11753
**Telefone** 3134-1174 0 **DV** 3
**NRC** 03595678194 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
**Inscrição Estadual nº**
**CNPJ / CPF Nº** 45.353.315/0001-50

CTCE RIBEIRAO PRETO SPI TTO 2
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
PCA SEBASTIAO S 100 CENTRO SAUDE III- CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP

| Total da Fatura | Vencimento | Mês |
|---|---|---|
| 206,88 | 06/11/2018 | 10/2018 |

Reservado ao Fisco: 2875.F9FB.CCD0.D2C9.70C2.84D1.7157.CC0B

**Planos Contratados** — **Valor(R$)**

PA066 - PLANO DDD

**Assinatura Mensal**

| | | |
|---|---|---|
| 001 | ASSINATURA VIVO FIXO NAO RESIDENCIAL 07/10/2018 A 06/11/2018 | 56,10 |
| 002 | DESC INTERRUP LINHA 03/09/2018 0004:55H | 1,87 CR |
| Subtotal | | 54,23 |

**Outros Serviços**

| | Descrição | |
|---|---|---|
| 003 | JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 060918 / 270918 | 1,79 |
| 004 | MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 060918 / 270918 | 4,98 |
| Subtotal | | 6,77 |

**Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | LIGACOES INCLUIDAS NA FRANQUIA | 148,0 MIN | |
| | MINUTOS UTILIZADOS VOZ | 148,0 MIN | |
| | LIGACOES ADICIONAIS | 52,3 MIN | |
| 005 | MINUTOS UTILIZADOS VOZ | 52,3 MIN | 5,63 |
| Subtotal | | | 5,63 |

**Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | LIGACOES INCLUIDAS NA FRANQUIA | 2,0 MIN | |
| | MINUTOS UTILIZADOS VOZ | 2,0 MIN | |
| Subtotal | | | 0,00 |

**Ligações para Celular**

| | Data | Telefone | Localidade | Operad. | Inicio | Duração | Modalidade | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 006 | 20/09/2018 | 99118-1141 | AREA-016 | CLARO | 07H47M00 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 007 | 20/09/2018 | 99128-1420 | AREA-016 | CLARO | 09H05M42 | 1,1 | NORMAL | 0,27 |
| 008 | 21/09/2018 | 98155-6066 | AREA-016 | TIM | 11H51M00 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 009 | 21/09/2018 | 99103-3826 | AREA-016 | CLARO | 15H54M42 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 010 | 21/09/2018 | 99219-7146 | AREA-016 | CLARO | 10H21M12 | 0,7 | NORMAL | 0,17 |
| 011 | 21/09/2018 | 99252-3815 | AREA-016 | CLARO | 16H45M36 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 012 | 24/09/2018 | 99142-7191 | AREA-016 | CLARO | 07H40M18 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 013 | 24/09/2018 | 99161-0713 | AREA-016 | CLARO | 11H20M48 | 2,4 | NORMAL | 0,60 |
| 014 | 24/09/2018 | 99172-8164 | AREA-016 | CLARO | 10H20M30 | 0,9 | NORMAL | 0,22 |
| 015 | 24/09/2018 | 99219-7146 | AREA-016 | CLARO | 11H00M00 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 016 | 24/09/2018 | 99453-1179 | AREA-016 | CLARO | 08H05M36 | 0,7 | NORMAL | 0,17 |
| 017 | 25/09/2018 | 9999-8558 | AREA-016 | CTBCEL | 08H54M12 | 1,2 | NORMAL | 0,30 |
| 018 | 25/09/2018 | 99120-9013 | AREA-016 | CLARO | 14H15M42 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 019 | 25/09/2018 | 99155-0705 | AREA-016 | CLARO | 16H46M42 | 1,0 | NORMAL | 0,25 |
| 020 | 25/09/2018 | 99164-9843 | AREA-016 | CLARO | 16H00M00 | 1,3 | NORMAL | 0,32 |
| 021 | 25/09/2018 | 99171-3578 | AREA-016 | CLARO | 11H00M48 | 1,5 | NORMAL | 0,37 |
| 022 | 25/09/2018 | 99230-2112 | AREA-016 | CLARO | 15H03M00 | 1,7 | NORMAL | 0,43 |
| 023 | 26/09/2018 | 99178-2148 | AREA-016 | CLARO | 12H00M48 | 8,4 | NORMAL | 2,12 |
| 024 | 27/09/2018 | 99291-8757 | AREA-016 | CLARO | 16H18M48 | 1,8 | NORMAL | 0,45 |
| 025 | 27/09/2018 | 99384-7280 | AREA-016 | CLARO | 10H05M48 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 026 | 28/09/2018 | 99301-8415 | AREA-016 | CLARO | 16H07M30 | 0,9 | NORMAL | 0,22 |
| 027 | 28/09/2018 | 99332-0299 | AREA-016 | CLARO | 13H09M42 | 2,8 | NORMAL | 0,70 |
| 028 | 02/10/2018 | 99333-5199 | AREA-016 | CLARO | 12H51M54 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 029 | 03/10/2018 | 98155-6066 | AREA-016 | TIM | 11H45M42 | 1,6 | NORMAL | 0,40 |
| 030 | 03/10/2018 | 99128-1420 | AREA-016 | CLARO | 08H48M12 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 031 | 04/10/2018 | 99368-0966 | AREA-016 | CLARO | 09H48M18 | 1,4 | NORMAL | 0,35 |
| 032 | 04/10/2018 | 99369-3482 | AREA-016 | CLARO | 11H59M42 | 1,5 | NORMAL | 0,37 |
| 033 | 04/10/2018 | 99390-3541 | AREA-016 | CLARO | 09H24M42 | 1,4 | NORMAL | 0,35 |
| 034 | 04/10/2018 | 99453-1179 | AREA-016 | CLARO | 09H03M54 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 035 | 05/10/2018 | 99118-8120 | AREA-016 | CLARO | 07H51M24 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 036 | 05/10/2018 | 99174-5924 | AREA-016 | CLARO | 12H36M06 | 2,4 | NORMAL | 0,60 |
| 037 | 05/10/2018 | 99219-7146 | AREA-016 | CLARO | 08H09M48 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 038 | 08/10/2018 | 99153-2954 | AREA-016 | CLARO | 11H54M06 | 1,4 | NORMAL | 0,35 |
| 039 | 08/10/2018 | 99164-9851 | AREA-016 | CLARO | 10H13M54 | 0,9 | NORMAL | 0,22 |
| 040 | 08/10/2018 | 99283-1484 | AREA-016 | CLARO | 17H09M24 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 041 | 08/10/2018 | 99419-5048 | AREA-016 | CLARO | 08H35M24 | 1,3 | NORMAL | 0,32 |
| 042 | 08/10/2018 | 99466-7491 | AREA-016 | CLARO | 10H30M18 | 0,9 | NORMAL | 0,22 |

**ICMS: Base de Cálculo:** ********** **Aliquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

## Para sua comodidade, cadastre já sua conta em Débito Automático

## Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

### Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Nome

CPF/CNPJ

Agência

Data / /

NRC da Conta 03595678194

Banco

Conta Corrente

Assinatura

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.54.24
6949306949         SEGUNDA VIA              0002

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
Convenio  TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras   84650000002-7   06881029117-6
                   53313411740-7   10182181106-0
Data do pagamento                    19/12/2018
Valor Total                              206,88
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121905
AUTENTICACAO SISBB:        1.404.B13.9B1.955.63E
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06310

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
Credor..: TELEFONICA BRASIL S.A CNPJ: 02.558.157/0001-62 Cod: 2544
Endereço: RUA MARTINIANO DE CARVALHO
Cidade..: SÃO PAULO CEP: 01321-001

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.

Valor **206,88**
(duzentos e seis reais e oitenta e oito centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 206,88**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5736 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 206,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 206,88 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 206,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 206,88 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 206,88**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 206,88 |
| TOTAL. . . | | | R$ 206,88 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**6458**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6458** | FICHA: 132 | DATA: 05/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000017/14 | PREGÃO PRESENCIAL | 0011/14 | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 18/12/2018 |
|---|---|---|---|---|

NOME: TELEFONICA BRASIL S.A — 02.558.157/0001-62 — CÓDIGO: 2544
ENDEREÇO: RUA MARTINIANO DE CARVALHO — SÃO PAULO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **111,21** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.3.90.39.58 | SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 250.000,00 | 249.524,87 | 111,21 | 363,92 |

**VALOR A SER PAGO R$** **111,21**

cento e onze reais e vinte e um centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

06.12.18
DATA

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

19.12.18
DATA

Edel Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| 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

# Perdeu a chave ou o cano da cozinha estourou?

Com o **Seguro Residencial Mapfre Vivo** sua casa fica protegida e sua vida muito mais tranquila.




**Chaveiro**
perda, roubo de chave ou travamento de fechadura.

**Encanador**
vazamento em tubulações, torneiras ou entupimento de vasos e tanques.

**Elétrica**
mau funcionamento de tomadas, interruptores, fusíveis e torneiras elétricas.

**Planos a partir de R$ 6,99**

Acesse e contrate pelo **mapfrevivo.com.br**

E voce ainda concorre a sorteios mensais pela Loteria Federal com prêmios de **R$ 10 mil** (bruto de impost e).

Um pro luto da Mapfre A.. Registro SUSEP SUSEP nº 15414.004192/ 1 Um produto A ins CNP Proc SUSEP nº 1 414.000959/2008 16. plano na SUSEP não implica por parte Autarquia, inc ou recomendação a SAC Defi ie Fal A Ouvidoria poderá ionada para na defesa direitos dos para prevenu e solucionar atendimento habituais ontato em horário comercial ou pelo site www.mapfre com.br Atendimento a Deficientes Auditivos de f 0800 manual ta www.mapfrevivo.com.br



AD: 151068Z6

72131488S0 0043 0000002682G 20 281118

Vencimento: 06/12/2018
Postagem: 28/11/2018

**Sua conta chegou.**

CTC CAMPINAS SPI PL9
PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R MANOEL JOAQUIM ALF S/N CENTRO DE REABILIAT- CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP

Patrocinadora Oficial da Seleção dos Brasileiros.
#JOGUEJUNTO

vivo

**vivo VALORIZA** Aproveite a **isenção de visto** para brasileiros e vá para **Dubai** com a **Emirates**.




Clientes **Vivo Valoriza** têm **10% de desconto** nas classes econômica e executiva.

Acesse o **Meu Vivo**, selecione o menu **Vivo Valoriza** e clique no parceiro **Emirates** em **Viagens**.

O Programa Vivo Valoriza é válido para clientes Vivo, pessoas físicas adimplentes exceto para clientes Pré pago. Ofertas sujeitas a alteração sem aviso prévio. A disponibilidade de cada parceiro. Consulte os regulamentos, as condições de participação e a disponibilidade dos benefícios e mais informações em www.vivo.com.br/vivovaloriza

MISTO
Papel produzido a partir de fontes responsáveis
FSC® C133085

Um exemplar das Comissões - IMPRESSÃO ELETRÔNICA - CTCO
Rua Botelho Machado, 355 - 3º andar - São Bernardo do Campo - SP - CEP 09715-140

☐ 01 - Mudou-se ☐ 05 - Desconhecido ☐ 10 - Objeto danificado
☐ 02 - Endereço insuficiente ☐ 06 - Recusado ☐ 11 - End. desconhecido na localidade
☐ 03 - Não existe Nº indicado ☐ 07 - Ausente ☐ 12 - Falta complemento (edif./gp)
☐ 04 - Falecido ☐ 08 - Não procurado ☐ 13 - Caixa Postal encerrada

Entregue ao serviço postal em: / /
Rubrica do responsável:
Matrícula:

VIVO

**Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações**

Nº 11753-004 969 788/11/18-00001/00002
Emissão 27/11/2018 Série UT
Regime Especial Proc DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro José Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/000
http://www.vivo.com.br

20174 - 3 L

**Local** 11753
**Telefone** 3134-1390 0 **DV** 8
**NRC** 03200322057 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
**Inscrição Estadual nº**
**CNPJ / CPF Nº** 45.353.315/0001-50

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R MANOEL JOAQUIM ALF S/N CENTRO DE REABILIAT- CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP

| Total da Fatura | Vencimento | Mês |
|---|---|---|
| 111,21 | 06/12/2018 | 11/2018 |

Reservado ao Fisco: 55BC 958B 81A3 BA59 36D4 DA19 C39F 4449

**Planos Contratados** — **Valor(R$)**
PA066 - PLANO DDD

**Assinatura Mensal**

| | | |
|---|---|---|
| 001 | ASSINATURA VIVO FIXO NAO RESIDENCIAL 07/11/2018 A 06/12/2018 | 56,10 |
| Subtotal | | **56,10** |

**Outros Serviços**

| | Descrição | |
|---|---|---|
| 002 | BLOQUEADOR CELULAR - NAO RESIDENCIAL 07/11/18 A 06/12/18 | 25,36 |
| 003 | MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D BASE 061018 / 121118 | 1,86 |
| 004 | JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D BASE 061018 / 121118 | 1,11 |
| Subtotal | | **28,33** |

**Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal**

| | | |
|---|---|---|
| | LIGACOES INCLUIDAS NA FRANQUIA | 37,9 MIN |
| | MINUTOS UTILIZADOS VOZ | 37,9 MIN |
| Subtotal | | **0,00** |

**Ligações para Celular**

| | Data | Telefone | Localidade | Operad | Inicio | Duração | Modalidade | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 005 | 25/10/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 10H00M36 | 6,4 | A COBRAR NORMAL | 1,62 |
| 006 | 26/10/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 10H26M30 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 007 | 26/10/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 12H19M54 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 008 | 26/10/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 08H51M42 | 1,6 | A COBRAR NORMAL | 0,40 |
| 009 | 26/10/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 09H33M12 | 2,7 | A COBRAR NORMAL | 0,68 |
| 010 | 26/10/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 09H50M12 | 0,6 | A COBRAR NORMAL | 0,15 |
| 011 | 29/10/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 10H13M54 | 0,9 | A COBRAR NORMAL | 0,22 |
| 012 | 29/10/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 11H57M00 | 0,8 | A COBRAR NORMAL | 0,20 |
| 013 | 31/10/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 10H47M06 | 2,1 | A COBRAR NORMAL | 0,53 |
| 014 | 31/10/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 11H45M42 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 015 | 05/11/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 11H48M24 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 016 | 05/11/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 09H54M48 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 017 | 05/11/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 10H56M24 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 018 | 06/11/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 12H34M42 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 019 | 06/11/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 09H27M36 | 3,1 | A COBRAR NORMAL | 0,78 |
| 020 | 06/11/2018 | 99280-7776 | AREA-016 | CLARO | 09H42M06 | 1,3 | A COBRAR NORMAL | 0,32 |
| 021 | 07/11/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 10H44M06 | 1,5 | A COBRAR NORMAL | 0,37 |
| 022 | 08/11/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 11H04M24 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 023 | 08/11/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 11H37M00 | 0,6 | A COBRAR NORMAL | 0,15 |
| 024 | 12/11/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 12H27M18 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 025 | 13/11/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 10H38M36 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| 026 | 13/11/2018 | 99142-3385 | AREA-016 | CLARO | 11H29M24 | 0,5 | A COBRAR NORMAL | 0,12 |
| Subtotal | | | | | | | | **6,74** |

**Plano Alternativo de Longa Distância**

| | Data | Telefone | Localidade | UF | Inicio | Duração | Modalidade | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 027 | 22/10/2018 | 3722-0312 | FRANCA | SP | 10H40M48 | 3,2 | DIFERENCIADA | 1,75 |
| 028 | 22/10/2018 | 3752-1132 | ARAMINA | SP | 10H51M54 | 3,5 | DIFERENCIADA | 1,92 |
| 029 | 23/10/2018 | 3705-9966 | FRANCA | SP | 10H46M12 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 030 | 23/10/2018 | 3172-5400 | IGARAPAVA | SP | 11H40M18 | 1,5 | DIFERENCIADA | 0,82 |
| 031 | 24/10/2018 | 3083-6100 | SAO PAULO | SP | 11H51M36 | 16,5 | MISTA | 9,06 |
| 032 | 24/10/2018 | 3721-5919 | FRANCA | SP | 10H24M36 | 3,4 | DIFERENCIADA | 1,86 |
| 033 | 24/10/2018 | 3722-0312 | FRANCA | SP | 10H23M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 034 | 05/11/2018 | 3752-1132 | ARAMINA | SP | 09H23M18 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 035 | 05/11/2018 | 3752-2121 | ARAMINA | SP | 09H18M24 | 4,0 | DIFERENCIADA | 2,19 |
| 036 | 06/11/2018 | 3711-7777 | FRANCA | SP | 10H15M24 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 037 | 06/11/2018 | 3711-7777 | FRANCA | SP | 10H16M54 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 038 | 06/11/2018 | 3711-7777 | FRANCA | SP | 10H18M12 | 1,6 | DIFERENCIADA | 0,87 |
| 039 | 12/11/2018 | 3172-1927 | IGARAPAVA | SP | 16H21M00 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 040 | 12/11/2018 | 3172-1929 | IGARAPAVA | SP | 16H21M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 041 | 14/11/2018 | 3713-4330 | FRANCA | SP | 10H17M00 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 042 | 14/11/2018 | 3722-2014 | FRANCA | SP | 09H38M06 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 043 | 14/11/2018 | 3722-2014 | FRANCA | SP | 10H16M24 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 044 | 14/11/2018 | 3724-0107 | FRANCA | SP | 10H19M24 | 2,0 | DIFERENCIADA | 1,09 |

**ICMS: Base de Cálculo:** ********** **Aliquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

## Para sua comodidade, cadastre já sua conta em Débito Automático

## Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

**Autorização para Débito Automático**

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

| | |
|---|---|
| ome | NRC da Conta 03200322057 |
| F/CNPJ | Banco |
| gência | Conta Corrente |
| ata / / | Assinatura |

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.54.24
6949306949         SEGUNDA VIA              0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
Convenio  TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras   84660000001-8   11211029117-9
                   53313413900-5   11183181206-5
Data do pagamento                     19/12/2018
Valor Total                              111,21
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121906
AUTENTICACAO SISBB:        2.EA7.173.550.126.A28
```

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 06307

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
Credor..: TELEFONICA BRASIL S.A CNPJ: 02.558.157/0001-62 Cod: 2544
Endereço: RUA MARTINIANO DE CARVALHO
Cidade..: SÃO PAULO CEP: 01321-001
**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.

Valor **111,21**
(cento e onze reais e vinte e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 111,21**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6458 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 111,21 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 111,21 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 111,21 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 111,21 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 111,21**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 111,21 |
| TOTAL. . . | | | R$ 111,21 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**6517**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6517 | FICHA 126 | DATA 11/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: I N S S — CÓDIGO: 105

ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13º Salário ID:(143)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **25.091,79** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.13.02 | CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - INSS |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 300.000,00 | 270.989,94 | 25.091,79 | 3.918,27 |

**VALOR A SER PAGO R$** 25.091,79

vinte e cinco mil e noventa e um reais e setenta e nove centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

11 12 18
DATA

CONTABILIZADO

11/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE SE

20.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 20/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | INSS | 24.790,64 |
| | | | |

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06369

DATA: 20/12/2018 VENCTO:20/12/2018 PAGTO: 20/12/2018
Credor..: I N S S CNPJ: Cod: 105
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13° Salário ID:(143)

Valor **25.091,79**
(vinte e cinco mil e noventa e um reais e setenta e nove centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 25.091,79**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6517 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.13.00 | R$ 25.091,79 | R$ 0,00 | R$ 301,15 | R$ 24.790,64 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 25.091,79 | R$ 0,00 | R$ 301,15 | R$ 24.790,64 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 24.790,64**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 20/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | INSS | 24.790,64 |
| TOTAL. . . | | | R$ 24.790,64 |

Despesa paga em 20/12/2018 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**

**5654**

| NOTA DE EMPENHO Nº **5654** | FICHA: 130 | DATA: 25/10/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000007/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0007/18 | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: |
|---|---|---|---|---|

NOME: A.T MORALES NUTRICIONAIS EPP — 20.506.922/0001-82 — CÓDIGO: 3877

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE PELO FORNECIMENTO DE DIETA COMPLETA.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **1.200,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 595.000,00 | 589.819,40 | 1.200,00 | 3.980,60 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.200,00**

um mil e duzentos reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 25/10/2018

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

31.10.18
DATA

CONTABILIZADO

31/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

21.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 001
A: 0037-X
C.C: 389800-8

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 25/10/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02064/18** | 25/10/2018 | |

Fornecedor A.T MORALES NUTRICIONAIS EPP COD: 3877
Endereço: Nº: CNPJ: 20.506.922/0001-82

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 615.003.012 | DIETA NUTRICIONALMENTE COMPLETA PODENDO SER PI | LT | 24 | 50,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 1.200,00 |

**000007/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 7**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00705/18
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

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 |
|---|---|---|
| **00705/18** | _ | 25/10/2018 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **12** | 615.003.012 | DIETA NUTRICIONALMENTE COMPLETA PODEILT | | 24 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

| RECEBEMOS DE A T MORALES NUTRICIONAIS - EPP | OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | NF-e Nº 13120 Série 1 FL 1/1 |
|---|---|---|
| DATA RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEPTOR | |

**A T MORALES NUTRICIONAIS - EPP**

RUA ALEMANHA, 4300, JD ALTO RIO PTO
15020-250 SAO JOSE DO RIO SP
Telefone(17) 3364-3001

Humana Alimentar

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 13120**
**Série 1**
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3518 1020 5069 2200 0182 5500 1000 0131 2019 5447 9767

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| VENDAS MERC.AD/REC.TERC | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO | CNPJ |
| 647714413110 | | 20.506.922/0001-82 |

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180747784460 31/10/2018 11:43:49

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 31/10/2018 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | | CEP | |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 | CENTRO | | 14450-000 | 31/10/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA SAÍDA / ENTRADA |
| JERIQUARA | (16) 3134-8700 | SP | | 11:44 |

## FATURA

| | |
|---|---|
| 1 - A prazo 1 | 30/11/2018 1.200,00 |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR FCP-ST | VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.200,00 | 216,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 369,00 | 1.200,00 |

| 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 | 1.200,00 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES | 0-CIF | | | | 15066184000160 |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 895 | SAO JOSE DO RIO PRETO | | | SP | 647598751114 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | CXS | | | 20,000000 | 20,000000 |

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO DOS PRODUTOS | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CRT | CST | CFOP | UN | QTDE | VLR UNITÁRIO | VLR TOTAL | DESC. | BC ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | Aliq ICMS | Aliq IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 567 | TROPHIC BASIC 800G<br>Lote 18484028 Val 10-08-19 Qtd 24,00<br><br>Vlr aprox.tributos R$ 369,00 (30,7500%)<br>Fonte: IBPT | 21069090 | 3 | 000 | 5102 | UN | 24,000 | 50,0000 | 1.200,00 | | 1.200,00 | 216,00 | | 18.0 | |

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

Em, 31 / 10 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

## CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL / CNAE | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

## DADOS ADICIONAIS

**ICMS Desonerado** 0,00 **ICMS FCP p/UF dest** **Vlr ICMS Inter. p/destino** **Vlr ICMS Inter. p/remetente** **Vlr IPI devol.** 0,00

**Ind. presença** 3=Operação não presencial, Teleatendimento

**RESERVADO AO FISCO**

ENTREGUA NA PRACA SAO SEBASTIAO N.: 100 - CENTRO - JERIQUARA - SP.TEL: (16) 3134-1205 HORARIO 7:00 AS16:00 HS PEDIDO N. 02064/18 PREGAO 007/18 PROCESSO 07/18 DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG:0037-X C/C 389800-8 DIGITADO POR ELIS, MONTADO POR BRUNO

```
21/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:26:16
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                   21/12/2018
NR. DOCUMENTO                 660.037.000.389.800
VALOR TOTAL                                1.200,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: A. T. MORALES NUTRICIONAI
AGENCIA: 0037-X          CONTA:         389.800-8
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.106.121
------------------------------------------------
IDENTIFICADOR 1:               45.353.315/0001 50
================================================
NR.AUTENTICACAO             E.163.397.AFA.574.BAD
```

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 06395

DATA: 21/12/2018 VENCTO:21/12/2018 PAGTO: 21/12/2018
Credor..: A.T MORALES NUTRICIONAIS EPP CNPJ: 20.506.922/0001-82 Cod: 3877
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE PELO FORNECIMENTO DE DIETA COMPLETA.

Valor **1.200,00**
(um mil e duzentos reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.200,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5654 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.200,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.200,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.200,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.200,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.200,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 1.200,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.200,00 |

Despesa paga em 21/12/2018 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**

**6969**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6969 | FICHA: 132 | DATA 14/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: |
|---|---|---|

NOME: JOSE EURIPEDES DA SILVA JERIQUARA ME — 00.008.749/0001-85 — CÓDIGO: 3614
ENDEREÇO: R ALTINO ALVES DE SOUZA — JERIQUARA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE SOLDA EM GERAL.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **680,00** |

| CODIGO | 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 |
|---|---|---|---|
| 254.500,00 | 253.613,78 | 680,00 | 206,22 |

**VALOR A SER PAGO R$** **680,00**

seiscentos e oitenta reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 14/12/2018

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

20. 12 18
DATA

CONTABILIZADO

20/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

21. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 077
A: 0001
C.C: 1696429-2

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**



## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 14/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02454/18** | 14/12/2018 | |

Fornecedor JOSE EURIPEDES DA SILVA JERIQUARA ME COD: 3614
Endereço: R ALTINO ALVES DE SOUZA Nº: 179 CNPJ: 00.008.749/0001-85
JERIQUARA

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 668.001.005 | SERVIÇO DE SOLDA EM GERAL | UND | 1 | 680,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 680,00 |

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 |
|---|---|---|
| **01058/18** | _ | 14/12/2018 |

Descrição

AQUISIÇÃO DE SUPORTE E SERVIÇO DE SOLDA EM PORTÃO

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

**Observação**

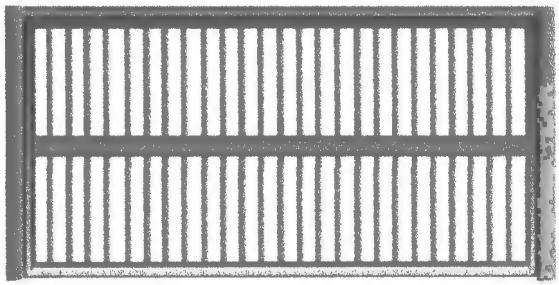
| Item | Cód. Produto | Descrição do Produto<br>Descrição Detalhada do Produto | Unidade | Qtde | Qtde Rec.<br>Observação | C. Custo | Centro de Custo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | 668.001.005 | SERVIÇO DE SOLDA EM GERAL | UND | 1 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado





# MECÂNICA N.S

Razão Social: José Eurípedes da Silva
Rua Altino Alves de Souza Nº 179 – Centro – Jeriquara/SP
Telefone: (16) 994117922
CNPJ: 00.008.749/0001-85

## Orçamentos Serviços

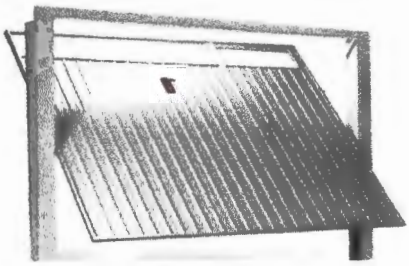
1 Suporte para forno micro-ondas
Serviço portão lateral

**VALOR TOTAL**
**R$ 680,00**

Jeriquara, 12 de dezembro de 2018.

Jose Eurípedes da Silva
Rg: 18.334.984-2

00.008.749/0001-85
MECÂNICA N.S.
JOSÉ EURIPEDES DA SILVA
Rua: Altino Alves de Souza, 179
Centro - CEP: 14.450-000
JERIQUARA - SP



# SERRALHERIA DO GUI

Rua Mercídio Rodrigues Oliveira nº 279 – Jeriquara/SP
CNPJ: 18.701.424/0001-49

## Orçamento

Serviço Confeccionar um suporte micro-ondas
Serviço fazer manutenção portão

**VALOR**
**R$ 720,00**

Jeriquara, 14 de Dezembro de 2018.

Guilherme do Nascimento Silva

18 701 424/0001-49
GUILHERME DO NASCIMENTO E SILVA
40740709879
Rua Altino Alves de Souza Nº 179
Centro
CEP 14.450-000
JERIQUARA — SP



**MECÂNICA PINHEIRO**

Rua Mercídio Rodrigues de Oliveira Nº 659
Fone: (16) 3134-1208
CNPJ: 08.789.056/0001-89

# Orçamento

| | |
|---|---|
| Serviço manutenção portão<br>Suporte forno | **VALOR TOTAL**<br>R$ 750,00 |

Jeriquara, 17 de dezembro de 2018.

Bruno de Paula Melo Pinheiro
CNPJ: 08.789.056/0001-89

08 789 056 / 0001 - 89
BRUNO PAULO MELO PINHEIRO
- ME

Rua Mercídios Rodrigues de Oliveira, 659
Centro – CEP 14.450-000
JERIQUARA – SP

# PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

## PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
57

**Código de Verificação de Autenticidade**
SZERHSMHT

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**
20/12/2018 às 10:18:21

**Chave de Acesso**
657265KGP0VSS9ZA9CMD40QD3R4QCOF7

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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 20/12/2018 |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 00.008.749/0001-85 | | 0001-10/15 | 0001-10/15 | JOSE EURIPEDES DA SILVA JERIQUARA-ME |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| R Altino Alves Souza, 179 | | 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 |
|---|---|---|---|
| 5.353.315/0001-50 | 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 | Confeccionar suporte forno microondas, e Serviço de Manutenção no portão | R$ 680,00 | R$ 680,00 |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 20/12/2018
Juliana Serreta 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 | 3314711 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 680,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 680,00 | 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$ 680,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JOSE EURIPEDES DA SILVA JERIQUARA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **57** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SZERHSMHT**.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/12/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.26.40
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: 077 - Banco Inter S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 1.696.429-2

FAVORECIDO: JOSE EURIPEDES DA SILVA JERIQUARA
CPF/CNPJ: 00.008.749/0001-85
VALOR: R$ 680,00
DEBITO EM: 21/12/2018
==========
DOCUMENTO: 122102
AUTENTICACAO SISBB: 7.138.184.0D5.737.7C6

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559

45353315/0001-50 Exercício: 2018

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06402

DATA: 21/12/2018 VENCTO:21/12/2018 PAGTO: 21/12/2018

Credor..: JOSE EURIPEDES DA SILVA JERIQUAR CNPJ: 00.008.749/0001-85 Cod: 3614

Endereço: R ALTINO ALVES DE SOUZA

Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

**Discriminação..:**

REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE SOLDA EM GERAL.

Valor **680,00**

(seiscentos e oitenta reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 680,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6969 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 680,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 680,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 680,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 680,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 680,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 680,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 680,00 |

Despesa paga em 21/12/2018 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**

**5978**

| NOTA DE EMPENHO Nº **5978** | FICHA 130 | DATA 08/11/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>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 |
|---|---|---|---|
| 598.000,00 | 595.640,33 | 1.096,48 | 1.263,19 |

**VALOR A SER PAGO R$** 1.096,48

um mil e noventa e seis reais e quarenta e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 08/11/2018

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

21 11 18
DATA

CONTABILIZADO

21/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

21 12 18
DATA

Ede- Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 21/12/18

| 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 : 08/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02213/18** | 08/11/2018 | |

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: 00834/18
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

**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 Nº 248/2018.**

| 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, Novembro de 2018.

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

Obs: favor colocar no rodapé da nota o numero da solicitação de compra e o numero do empenho e a entrega das 7:oo as 13:00 horas, mandar nota fiscal por e- mail assim que for faturada para não haver faturamento da mesma.

Att: oliene

| 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<br>**Emissão:** 21/11/2018 **Total:** 1.096,48 | **Nº:** 000.001.226 |
| 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: 000.001.226**

**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 | 135180800275335 21/11/2018 18:17:26 |

| 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 | 35181115386761000109550010000012261981840105 |

## Destinatário/Remetente

| Nome/Razão Social | CPF/CNPJ | Data da emissão |
|---|---|---|
| 39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | 45.353.315/0001-50 | 21/11/2018 |

| Endereço | Bairro/Distrito | CEP | Data de Saída/Entrada |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA 559 | CENTRO | 14450-000 | 21/11/2018 |

| Município | Fone/Fax | UF | Inscrição estadual | Hora de saída |
|---|---|---|---|---|
| JERIQUARA | 16 3134-1329 | SP | | 18:12 |

## 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 | 1.096,48 |

| 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 | 1.096,48 |

## Transportador/Volumes transportados

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

| Endereço | Município | UF | Inscrição estadual |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Quantidade | Espécie | Marca | Numeração | Peso bruto | Peso liquido |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 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 | Reservado ao Fisco |
|---|---|
| PEDIDO DE COMPRA Nº 0248/2018; REGISTRO DE PREÇO Nº 019/2018;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.;PADRAO;-> 5.405 - 1.096,48;-> 0500 - 1.096,48Val Aprox Tributos F=R$147,48(13,45 %, E=R$131,58 12,00%)Fonte:IBPT | Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. 21 / 11 / 18 |

Juliana Sarreta Lucinde
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

**O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de**

**Instruções:**

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

**BANCO DO BRASIL** | **001-9** | **00190.00009 03139.011005 00000.007179 1 77450000109648**

| Beneficiário | | | Espécie | Quantidade | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| **DROGA SOL LTDA EPP** | | | **R$** | | **00031390110000000007** |
| Endereço | | | | | |
| **R DOS LIRIOS 321 SALA 1 MORADO DO SOL BURITIZAL SP - 14570000** | | | | | |
| Nr. do documento | Contrato | CPF/CNPJ Beneficiário | | Vencimento | Valor Documento |
| **001226** | **19.923.816** | **15.386.761/0001-09** | | **21/12/2018** | **1.096,48** |
| (-) | (-) Outras Deduções | (-) Mora/Multa | (-) Outros Acrescimos | | (=) Valor Cobrado |
| | | | | | **1.096,48** |
| Pagador | | | | | |
| **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - CNPJ: 45.353.315/0001-50** | | | | | |

Instruções — Autenticação mecânica

**JUROS: DISPENSADO**
**NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO**
**PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.**
**SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO**
**REFERENTE A NOTA FISCAL NÂº 001226**

Corte na linha pontilhada

**BANCO DO BRASIL** | **001-9** | **00190.00009 03139.011005 00000.007179 1 77450000109648**

| Local de Pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| **Pagável em qualquer banco até o vencimento** | | | | | **21/12/2018** |
| Beneficiário | | | | | Agência/Código Beneficiário |
| **DROGA SOL LTDA EPP** | | | | | **419-7 / 26313-3** |
| Data do | Nr. do documento | Espécie doc. | Aceite | Data process. | Nosso número |
| **21/11/2018** | **001226** | **DM** | **N** | **21/11/2018** | **00031390110000000007** |
| Carteira | Espécie | Quantidade | x Valor | | Valor Documento |
| **17** | **R$** | | | | **1.096,48** |

Instruções

**JUROS: DISPENSADO**
**NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO**
**PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.**
**SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO**
**REFERENTE A NOTA FISCAL NÂº 001226**

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(-) Mora/Multa

(-) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado **1.096,48**

Pagador
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA - CNPJ: 45.353.315/0001-50**
**RUA JONAS ALVES COSTA, 559**
**JERIQUARA - SP - 14450-000**
Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

21/12/2018 15:26:38

## Emissão de comprovantes

21/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:26:40
694906949 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313901100500000007179177450000109648
BENEFICIARIO:
DROGA SOL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
DROGA SOL LTDA EPP
CNPJ: 15.386.761/0001-09
PAGADOR:
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
CNPJ: 45.353.315/0001-50

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 122.101 |
| NOSSO NUMERO | 31390110000000007 |
| CONVENIO | 03139011 |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/12/2018 |
| DATA DO PAGAMENTO | 21/12/2018 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.096,48 |
| VALOR COBRADO | 1.096,48 |

NR.AUTENTICACAO 5.926.35E.8C2.4CA.93B

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559

45353315/0001-50 Exercício: 2018

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06393

DATA: 21/12/2018 VENCTO:21/12/2018 PAGTO: 21/12/2018

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5978 | / 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 21/12/18

Ede 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 21/12/2018 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**

**6461**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6461 | FICHA: 132 | DATA: 05/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000017/14 | PREGÃO PRESENCIAL | 0011/14 | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 18/12/2018 |
|---|---|---|---|---|

NOME: TELEFONICA BRASIL S.A — 02.558.157/0001-62 — CÓDIGO: 2544
ENDEREÇO: RUA MARTINIANO DE CARVALHO — SÃO PAULO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **152,61** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.3.90.39.58 | SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 250.000,00 | 249.839,75 | 152,61 | 7,64 |

**VALOR A SER PAGO R$** **152,61**

cento e cinquenta e dois reais e sessenta e um centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

06.12.18
DATA

CONTABILIZADO
05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| 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:

# Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

N° 117.33-004 9-1 209/1178-0000/3000003

Emissão 27/11/2018 Série UT

Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Av. Engenheiro Luiz Carlos Bermni, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 01/11/2018 | 3911-9445 | RIBEIRAO PRETO | SP | 17H04M24 | 4,1 | DIFERENCIADA | 2,25 |
| 002 | 05/11/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 07H36M30 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 003 | 05/11/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 10H35M48 | 1,3 | DIFERENCIADA | 0,71 |
| 004 | 05/11/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 14H27M30 | 1,2 | DIFERENCIADA | 0,65 |
| 005 | 06/11/2018 | 3705-8400 | FRANCA | SP | 10H31M42 | 5,5 | DIFERENCIADA | 3,02 |
| 006 | 06/11/2018 | 3711-4000 | FRANCA | SP | 08H21M12 | 1,1 | NORMAL | 0,60 |
| 007 | 06/11/2018 | 3711-4018 | FRANCA | SP | 10H09M48 | 2,6 | DIFERENCIADA | 1,42 |
| 008 | 06/11/2018 | 3711-4018 | FRANCA | SP | 10H16M12 | 1,7 | DIFERENCIADA | 0,93 |
| 009 | 06/11/2018 | 3711-7652 | FRANCA | SP | 14H48M06 | 1,9 | DIFERENCIADA | 1,04 |
| 010 | 06/11/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 09H14M18 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 011 | 06/11/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 09H18M00 | 1,3 | DIFERENCIADA | 0,71 |
| 012 | 06/11/2018 | 3713-4399 | FRANCA | SP | 09H24M00 | 1,5 | DIFERENCIADA | 0,82 |
| 013 | 06/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 08H34M18 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 014 | 06/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 13H37M48 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 015 | 06/11/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 08H46M30 | 1,1 | NORMAL | 0,60 |
| 016 | 07/11/2018 | 3406-0389 | FRANCA | SP | 14H06M06 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 017 | 07/11/2018 | 3406-0389 | FRANCA | SP | 14H39M36 | 2,1 | DIFERENCIADA | 1,15 |
| 018 | 07/11/2018 | 3711-7777 | FRANCA | SP | 11H14M36 | 1,5 | DIFERENCIADA | 0,82 |
| 019 | 07/11/2018 | 3713-4328 | FRANCA | SP | 10H55M06 | 2,1 | DIFERENCIADA | 1,15 |
| 020 | 07/11/2018 | 3839-1839 | ITUVERAVA | SP | 12H50M54 | 1,3 | NORMAL | 0,71 |
| 021 | 07/11/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 08H37M12 | 4,4 | NORMAL | 2,41 |
| 022 | 08/11/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 12H45M42 | 2,6 | NORMAL | 1,42 |
| 023 | 08/11/2018 | 3707-4900 | FRANCA | SP | 08H59M30 | 2,7 | MISTA | 1,48 |
| 024 | 08/11/2018 | 3707-4900 | FRANCA | SP | 09H02M24 | 2,2 | DIFERENCIADA | 1,20 |
| 025 | 08/11/2018 | 3711-4018 | FRANCA | SP | 10H37M42 | 2,8 | DIFERENCIADA | 1,53 |
| 026 | 08/11/2018 | 3711-4044 | FRANCA | SP | 16H00M00 | 1,3 | DIFERENCIADA | 0,71 |
| 027 | 08/11/2018 | 3713-4336 | FRANCA | SP | 10H54M48 | 1,1 | DIFERENCIADA | 0,60 |
| 028 | 08/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 10H45M36 | 1,3 | DIFERENCIADA | 0,71 |
| 029 | 09/11/2018 | 99682-7268 | AREA-015 | | 15H22M18 | 0,5 | DENTRO DO ESTADO | 0,94 |
| 030 | 09/11/2018 | 3713-4330 | FRANCA | SP | 13H01M24 | 1,7 | NORMAL | 0,93 |
| 031 | 09/11/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 08H19M00 | 5,2 | NORMAL | 2,85 |
| 032 | 09/11/2018 | 3721-4927 | FRANCA | SP | 13H05M48 | 1,4 | NORMAL | 0,76 |
| 033 | 09/11/2018 | 3830-6100 | ITUVERAVA | SP | 11H02M30 | 3,2 | DIFERENCIADA | 1,75 |
| 034 | 09/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 09H41M06 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 035 | 09/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 16H36M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 036 | 12/11/2018 | 3133-1275 | CRISTAIS PAULIST | SP | 08H59M12 | 5,5 | MISTA | 3,02 |
| 037 | 12/11/2018 | 3133-1624 | CRISTAIS PAULIST | SP | 09H05M12 | 2,8 | DIFERENCIADA | 1,53 |
| 038 | 12/11/2018 | 3409-7409 | FRANCA | SP | 08H57M06 | 1,6 | NORMAL | 0,87 |
| 039 | 12/11/2018 | 3711-4044 | FRANCA | SP | 07H42M54 | 2,4 | NORMAL | 1,31 |
| 040 | 12/11/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 07H28M12 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 041 | 12/11/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 09H59M30 | 1,4 | DIFERENCIADA | 0,76 |
| 042 | 12/11/2018 | 3721-1430 | FRANCA | SP | 09H34M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 043 | 12/11/2018 | 3724-4306 | FRANCA | SP | 10H34M36 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 044 | 12/11/2018 | 3729-9000 | ITUVERAVA | SP | 10H13M54 | 2,8 | DIFERENCIADA | 1,53 |
| 045 | 12/11/2018 | 3839-9000 | ITUVERAVA | SP | 10H12M54 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 046 | 12/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 16H07M30 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 047 | 12/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 16H45M12 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 048 | 13/11/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 09H44M12 | 4,5 | DIFERENCIADA | 2,47 |
| 049 | 13/11/2018 | 3711-4018 | FRANCA | SP | 09H53M00 | 1,2 | DIFERENCIADA | 0,65 |
| 050 | 13/11/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 08H37M54 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 051 | 13/11/2018 | 3519-3170 | RIBEIRAO PRETO | SP | 11H37M42 | 3,8 | DIFERENCIADA | 2,08 |
| 052 | 13/11/2018 | 3963-9090 | RIBEIRAO PRETO | SP | 10H19M30 | 6,3 | DIFERENCIADA | 3,45 |
| 053 | 13/11/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 08H50M30 | 2,4 | NORMAL | 1,31 |
| 054 | 13/11/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 08H53M18 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 055 | 13/11/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 09H56M18 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 056 | 13/11/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 16H46M24 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 057 | 13/11/2018 | 3839-8006 | ITUVERAVA | SP | 13H38M24 | 3,3 | NORMAL | 1,81 |
| 058 | 13/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 08H49M36 | 1,0 | NORMAL | 0,54 |
| 059 | 13/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 14H41M30 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 060 | 14/11/2018 | 3711-4018 | FRANCA | SP | 14H36M24 | 1,8 | DIFERENCIADA | 0,98 |
| 061 | 14/11/2018 | 3712-3041 | FRANCA | SP | 09H11M42 | 4,6 | DIFERENCIADA | 2,52 |
| 062 | 14/11/2018 | 3723-9665 | FRANCA | SP | 10H21M24 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 063 | 14/11/2018 | 3723-9665 | FRANCA | SP | 10H40M42 | 11,4 | DIFERENCIADA | 6,26 |
| 064 | 14/11/2018 | 3751-2000 | BURITIZAL | SP | 16H11M12 | 1,0 | DIFERENCIADA | 0,54 |
| 065 | 14/11/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 15H18M48 | 1,6 | DIFERENCIADA | 0,87 |
| 066 | 15/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 07H10M12 | 1,0 | REDUZIDA | 0,54 |
| 067 | DESC FIX/FIX-SUPER DDD15 PROGRESSIVO-INTRA | | | | | | | 1,68 CR |
| 068 | DESC REFERENTE GARANTIA DE MENOR CUSTO(SP) | | | | | | | 62,72 CR |
| Subtotal | | | | | | | | **71,84** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ICMS: Base de Cálculo: | 145,38 | Aliquota: | 25% | Valor do ICMS: | 36,35 |
| ISS: Base de Cálculo: | 0,45 | Aliquota: | 5,00% | Valor do ISS: | 0,02 |
| PIS: Base de Cálculo: | 109,02 e 7,23 | Aliquota: | 0,65% e 1,65% | Valor do PIS: | 0,70 e 0,12 |
| COFINS: Base de Cálculo: | | | | | |

CESAUD_20181_06_EP_225_TOD_A0147 - TP 2 - MOD E - 14701116 - 6/6 - 8770-33900

# Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Emissão 27/11/2018 Série: UT

Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

20180 - 3 L

**Local** 11753
**Telefone** 3134-1205 0 **DV** 1
**NRC** 03318379940 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
**Inscrição Estadual nº**
**CNPJ / CPF Nº** 45.353.315/0001-50

| Total da Fatura | Vencimento | Mês |
|---|---|---|
| 152,61 | 06/12/2018 | 11/2018 |

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
PCA SEBASTIAO S 100 CENTRO SAUD PRED RE- CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP

Reservado ao Fisco: B6FD.BA59.DCFF.A90C.FFA2.C0FF.F6DA.FF1D

**Planos Contratados** — **Valor(R$)**
PA066 - PLANO DDD

**Assinatura Mensal**

| | | |
|---|---|---|
| 001 | ASSINATURA VIVO FIXO NAO RESIDENCIAL 07/11/2018 A 06/12/2018 | 56,10 |
| Subtotal | | 56,10 |

**Outros Serviços**

| | Descrição | |
|---|---|---|
| 002 | JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 061018 / 121118 | 2,54 |
| 003 | MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 061018 / 121118 | 4,24 |
| 004 | SERVICO DESPERTADOR 19/10 13:24:5600 | 0,05 |
| 005 | SERVICO DESPERTADOR 20/10 13:37:3500 | 0,05 |
| 006 | SERVICO DESPERTADOR 22/10 14:33:2600 | 0,05 |
| 007 | SERVICO DESPERTADOR 23/10 14:34:0000 | 0,05 |
| 008 | SERVICO DESPERTADOR 24/10 13:19:5200 | 0,05 |
| 009 | SERVICO DESPERTADOR 25/10 13:31:0400 | 0,05 |
| 010 | SERVICO DESPERTADOR 26/10 13:34:5900 | 0,05 |
| 011 | SERVICO DESPERTADOR 27/10 13:30:2400 | 0,05 |
| 012 | SERVICO DESPERTADOR 29/10 13:26:1100 | 0,05 |
| Subtotal | | 7,23 |

**Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal**

| | | |
|---|---|---|
| | LIGACOES INCLUIDAS NA FRANQUIA | 97,2 MIN |
| | MINUTOS UTILIZADOS VOZ | 97,2 MIN |
| Subtotal | | 0,00 |

**Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples**

| | | |
|---|---|---|
| | LIGACOES INCLUIDAS NA FRANQUIA | 8,0 MIN |
| | MINUTOS UTILIZADOS VOZ | 8,0 MIN |
| Subtotal | | 0,00 |

**Ligações para Celular**

| | Data | Telefone | Localidade | Operad. | Inicio | Duração | Modalidade | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 013 | 22/10/2018 | 99174-5924 | AREA-016 | CLARO | 10H34M18 | 1,8 | NORMAL | 0,45 |
| 014 | 22/10/2018 | 99174-5924 | AREA-016 | CLARO | 11H14M24 | 6,3 | NORMAL | 1,59 |
| 015 | 22/10/2018 | 99219-7146 | AREA-016 | CLARO | 10H43M06 | 0,7 | NORMAL | 0,17 |
| 016 | 23/10/2018 | 99378-1294 | AREA-016 | CLARO | 15H25M24 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 017 | 24/10/2018 | 99128-1420 | AREA-016 | CLARO | 10H03M06 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 018 | 24/10/2018 | 99240-9567 | AREA-016 | CLARO | 09H45M48 | 0,7 | NORMAL | 0,17 |
| 019 | 24/10/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 08H54M42 | 1,3 | NORMAL | 0,32 |
| 020 | 25/10/2018 | 99285-5997 | AREA-016 | CLARO | 12H05M12 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 021 | 25/10/2018 | 99411-9616 | AREA-016 | CLARO | 13H47M42 | 0,8 | NORMAL | 0,20 |
| 022 | 26/10/2018 | 99116-5584 | AREA-016 | CLARO | 12H53M54 | 1,0 | NORMAL | 0,25 |
| 023 | 29/10/2018 | 99280-8987 | AREA-016 | CLARO | 08H14M24 | 2,7 | NORMAL | 0,68 |
| 024 | 29/10/2018 | 99280-8987 | AREA-016 | CLARO | 11H21M30 | 0,9 | NORMAL | 0,22 |
| 025 | 29/10/2018 | 99298-4316 | AREA-016 | CLARO | 12H49M30 | 0,7 | NORMAL | 0,17 |
| 026 | 29/10/2018 | 99314-3075 | AREA-016 | CLARO | 10H47M00 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 027 | 29/10/2018 | 99411-9616 | AREA-016 | CLARO | 14H11M18 | 0,7 | NORMAL | 0,17 |
| 028 | 30/10/2018 | 99111-5361 | AREA-016 | CLARO | 11H08M18 | 0,9 | NORMAL | 0,22 |
| 029 | 30/10/2018 | 99129-8069 | AREA-016 | CLARO | 07H31M30 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 030 | 30/10/2018 | 99264-0928 | AREA-016 | CLARO | 07H35M18 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 031 | 30/10/2018 | 99393-1314 | AREA-016 | CLARO | 11H28M18 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 032 | 30/10/2018 | 99422-2053 | AREA-016 | CLARO | 07H41M18 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 033 | 31/10/2018 | 99123-9469 | AREA-016 | CLARO | 11H10M42 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 034 | 31/10/2018 | 99411-0747 | AREA-016 | CLARO | 17H34M42 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 035 | 01/11/2018 | 99118-8120 | AREA-016 | CLARO | 12H32M24 | 2,1 | NORMAL | 0,53 |
| 036 | 01/11/2018 | 99176-5596 | AREA-016 | CLARO | 10H51M06 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 037 | 01/11/2018 | 99453-1179 | AREA-016 | CLARO | 10H40M48 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 038 | 01/11/2018 | 99738-1840 | AREA-016 | VIVO | 10H48M24 | 0,6 | NORMAL | 0,15 |
| 039 | 05/11/2018 | 99195-5346 | AREA-016 | CLARO | 10H08M00 | 2,6 | NORMAL | 0,66 |
| 040 | 05/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 09H39M18 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 041 | 05/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 12H28M06 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |
| 042 | 05/11/2018 | 99396-1634 | AREA-016 | CLARO | 11H46M54 | 3,7 | NORMAL | 0,93 |
| 043 | 05/11/2018 | 99453-1179 | AREA-016 | CLARO | 10H23M06 | 0,5 | NORMAL | 0,12 |

**ICMS: Base de Cálculo:** ********** **Alíquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

LEGADO_201811_06_EP_225_TOD_AO147 - TP:2 - MODE: - 14701116 - 4/6 - 876873900

## Para sua comodidade, cadastre já sua conta em Débito Automático

## Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

### Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Nome

CPF/CNPJ

Agência

Data / /

NRC da Conta 03318379940

Banco

Conta Corrente

Assinatura

## Emissão de comprovantes

G335210924203774049
21/12/2018 09:54:20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/12/2018 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.24
6949306949 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | TELECOMUNICACOES DE | |
| Codigo de Barras | 84620000001-2 | 52611029117-0 |
| | 53313412050-0 | 11185181206-0 |
| Data do pagamento | | 19/12/2018 |
| Valor Total | | 152,61 |

DOCUMENTO: 121901
AUTENTICACAO SISBB: E.7BF.6D8.B72.865.8ED

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA**
Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50 Exercício: 2018
**ORDEM DE PAGAMENTO** Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 06305

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
Credor..: TELEFONICA BRASIL S.A CNPJ: 02.558.157/0001-62 Cod: 2544
Endereço: RUA MARTINIANO DE CARVALHO
Cidade..: SÃO PAULO CEP: 01321-001
**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.

Valor **152,61**
(cento e cinquenta e dois reais e sessenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 152,61**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6461 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 152,61 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 152,61 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 152,61 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 152,61 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 152,61**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 152,61 |
| TOTAL. . . | | | R$ 152,61 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**6459**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6459 | FICHA 132 | DATA 05/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000017/14 | PREGÃO PRESENCIAL 0011/14 | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 18/12/2018 |
|---|---|---|---|

NOME: TELEFONICA BRASIL S.A — 02.558.157/0001-62 — CÓDIGO: 2544
ENDEREÇO: RUA MARTINIANO DE CARVALHO — SÃO PAULO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **203,67** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.3.90.39.58 | SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 250.000,00 | 249.636,08 | 203,67 | 160,25 |

**VALOR A SER PAGO R$** **203,67**

duzentos e três reais e sessenta e sete centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

06 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

19. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| 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:

# Seu Demonstrativo de Despesas

Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP 04571-936
IE 108363949112 - IM 2.871.449-0 - CNPJ/MF 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

531 ? 1

Local: 11753 — Uso: GOVERNO MUNICIPAL

**Telefone:** 3134-1174 0 — DV: 3 — NRC: 03595678194

Total da Fatura: 203,67 — Vencimento: 06/12/2018 — Mês: 11/2018

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
PCA SEBASTIAO S 100 CENTRO SAUDE III- CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

| SERVIÇOS | VALOR (R$) |
|---|---|
| Assinatura Mensal | 56,10 |
| Outros Serviços | 8,97 |
| Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples | 0,66 |
| Ligações Fixo Fixo Locais em Horario Normal | 4,21 |
| Ligações para Celular | 29,07 |
| Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15 | 104,66 |
| **TOTAL A PAGAR** | **203,67** |

**Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.**

**Informamos intenção de incorporação da Telefônica Data S.A. Após aprovações so cietárias, os servi ços serão prestados e faturados pela Telefônica Brasil S.A. Valores e bene ficios dos serviços permanecerão iguais. SAC ligue 10315 Deficientes fala/au dição 142 ou acesse www.vivo.com.br**

**Importante:** Pagando sua conta em dia você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos

## MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponivel em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

O Recibo so sera valido com autenticaçao ou apresentaçao do extrato bancario.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

| Local | Telefone | Mês | DV | Complemento |
|---|---|---|---|---|
| 11753 | 3134-1174 0 | 11/18 | 9 | 1093 8440 |

| Total da Fatura | DV | Vencimento |
|---|---|---|
| 203,67 | X | 06/12/18 |

Não Rasure ou perfure este documento pois sera utilizado no processamento

Autenticação do Agente Autorizado - Nao vale como recibo

846500000027 036710291174 533134117407 111891812062

VIVO

# Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11753 009 975 063/318-0002/2018-04
Emissão 27/11/2018 Série UT
Regime Especial Proc DRT 1-14397 90

Av Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 Cidade Monções
São Paulo SP CEP 04571 936
IE 109383949112 IM 2 871 449 0 CNPJ/MF 02 558 157/0001 62
http://www.vivo.com.br

533 - 1

**Local** 11753
**Telefone** 3134-1174 0 **DV** 3
**NRC** 035956778194 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
**Inscrição Estadual nº**
**CNPJ / CPF Nº** 45 353 315/0001-50

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
PCA SEBASTIAO S 100 CENTRO SAUDE III- CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP

| Total da Fatura | Vencimento | Mês |
|---|---|---|
| 203,67 | 06/12/2018 | 11/2018 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 01/11/2018 | 99172-8164 | AREA-016 | CLARO | 09H21M54 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 002 | 01/11/2018 | 99178-0085 | AREA-016 | CLARO | 10H24M24 | 2,0 | NORMAL | 50 |
| 003 | 01/11/2018 | 99188-8570 | AREA-016 | CLARO | 10H47M30 | 0,6 | NORMAL | 15 |
| 004 | 01/11/2018 | 99302-7140 | AREA-016 | CLARO | 10H46M00 | 1,0 | NORMAL | 25 |
| 005 | 05/11/2018 | 98156-3027 | AREA-016 | TIM | 11H51M06 | 4,4 | NORMAL | 11 |
| 006 | 05/11/2018 | 98876-4307 | AREA-016 | OI | 08H51M06 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 007 | 05/11/2018 | 99128-1420 | AREA-016 | CLARO | 10H22M18 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 008 | 05/11/2018 | 99183-3115 | AREA-016 | CLARO | 08H49M06 | 0,6 | NORMAL | 15 |
| 009 | 05/11/2018 | 99210-7146 | AREA-016 | CLARO | 07H11M42 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 010 | 05/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 09H11M36 | 0,7 | NORMAL | 17 |
| 011 | 05/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 11H12M18 | 1,3 | NORMAL | 32 |
| 012 | 05/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 12H19M00 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 013 | 05/11/2018 | 99411-6163 | AREA-016 | CLARO | 09H24M00 | 1,4 | NORMAL | 35 |
| 014 | 06/11/2018 | 99184-3770 | AREA-016 | CLARO | 07H52M30 | 1,8 | NORMAL | 45 |
| 015 | 06/11/2018 | 99184-3770 | AREA-016 | CLARO | 09H13M12 | 1,5 | NORMAL | 37 |
| 016 | 06/11/2018 | 99218-3449 | AREA-016 | CLARO | 10H46M24 | 0,9 | NORMAL | 22 |
| 017 | 06/11/2018 | 99270-7044 | AREA-016 | CLARO | 18H06M06 | 0,6 | NORMAL | 15 |
| 018 | 06/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 09H51M48 | 0,6 | NORMAL | 15 |
| 019 | 06/11/2018 | 99360-5223 | AREA-016 | CLARO | 14H17M54 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| | 07/11/2018 | 99113-0463 | AREA-016 | CLARO | 14H07M36 | 1,4 | NORMAL | 35 |
| 021 | 07/11/2018 | 99125-1420 | AREA-016 | CLARO | 10H45M54 | 0,7 | NORMAL | 17 |
| 022 | 07/11/2018 | 99141-1483 | AREA-016 | CLARO | 08H17M36 | 3,2 | NORMAL | 81 |
| 023 | 07/11/2018 | 99200-3222 | AREA-016 | CLARO | 16H40M48 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 024 | 07/11/2018 | 99221-6927 | AREA-016 | CLARO | 14H10M30 | 3,2 | NORMAL | 81 |
| 025 | 07/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 08H33M24 | 0,7 | NORMAL | 17 |
| 026 | 07/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 10H37M18 | 0,6 | NORMAL | 15 |
| 027 | 07/11/2018 | 99280-8987 | AREA-016 | CLARO | 09H06M42 | 1,9 | NORMAL | 46 |
| 028 | 07/11/2018 | 99280-8987 | AREA-016 | CLARO | 09H46M36 | 1,2 | NORMAL | 30 |
| 029 | 07/11/2018 | 99280-8987 | AREA-016 | CLARO | 10H00M30 | 2,5 | NORMAL | 63 |
| 030 | 07/11/2018 | 99280-8987 | AREA-016 | CLARO | 10H50M18 | 1,3 | NORMAL | 32 |
| 031 | 07/11/2018 | 99280-8987 | AREA-016 | CLARO | 12H28M54 | 0,8 | NORMAL | 20 |
| 032 | 07/11/2018 | 99285-6062 | AREA-016 | CLARO | 13H36M24 | 0,9 | NORMAL | 22 |
| 033 | 07/11/2018 | 99303-6606 | AREA-016 | CLARO | 13H47M48 | 2,6 | NORMAL | 65 |
| 034 | 07/11/2018 | 99351-6379 | AREA-016 | CLARO | 12H32M00 | 1,2 | NORMAL | 30 |
| 035 | 07/11/2018 | 99453-1179 | AREA-016 | CLARO | 10H47M00 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 036 | 08/11/2018 | 99191-8935 | AREA-016 | CLARO | 14H58M24 | 1,4 | NORMAL | 35 |
| 037 | 08/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 07H51M06 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 038 | 08/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 10H42M24 | 2,1 | NORMAL | 53 |
| 039 | 08/11/2018 | 99280-8987 | AREA-016 | CLARO | 16H49M36 | 0,7 | NORMAL | 17 |
| 040 | 09/11/2018 | 99128-1420 | AREA-016 | CLARO | 10H22M36 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 041 | 09/11/2018 | 99176-1033 | AREA-016 | CLARO | 07H43M18 | 1,3 | NORMAL | 32 |
| 042 | 09/11/2018 | 99236-7163 | AREA-016 | CLARO | 07H40M00 | 0,8 | NORMAL | 20 |
| 043 | 09/11/2018 | 99251-6067 | AREA-016 | CLARO | 10H11M30 | 4,5 | NORMAL | 113 |
| 044 | 09/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 08H57M30 | 0,9 | NORMAL | 22 |
| 045 | 09/11/2018 | 99278-7032 | AREA-016 | CLARO | 09H02M30 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 046 | 09/11/2018 | 99280-5060 | AREA-016 | CLARO | 09H55M30 | 2,9 | NORMAL | 73 |
| 047 | 09/11/2018 | 99339-6637 | AREA-016 | CLARO | 16H21M06 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 048 | 09/11/2018 | 99396-1634 | AREA-016 | CLARO | 12H47M36 | 2,1 | NORMAL | 53 |
| 049 | 12/11/2018 | 99257-5273 | AREA-016 | CLARO | 15H12M12 | 2,9 | NORMAL | 73 |
| 050 | 12/11/2018 | 99265-5706 | AREA-016 | CLARO | 16H11M48 | 3,2 | NORMAL | 81 |
| 051 | 12/11/2018 | 99307-6856 | AREA-016 | CLARO | 09H06M42 | 0,6 | NORMAL | 15 |
| 052 | 12/11/2018 | 99453-1179 | AREA-016 | CLARO | 10H18M06 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 053 | 13/11/2018 | 98875-8562 | AREA-016 | OI | 10H12M24 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| | 13/11/2018 | 99165-3034 | AREA-016 | CLARO | 09H05M30 | 1,3 | NORMAL | 32 |
| | 13/11/2018 | 99265-5706 | AREA-016 | CLARO | 13H30M00 | 4,2 | NORMAL | 106 |
| Uso | 13/11/2018 | 99280-8987 | AREA-016 | CLARO | 10H56M48 | 1,6 | NORMAL | 40 |
| 057 | 13/11/2018 | 99367-7419 | AREA-016 | CLARO | 11H27M30 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 058 | 14/11/2018 | 99128-1420 | AREA-016 | CLARO | 11H03M06 | 0,5 | NORMAL | 12 |
| 059 | 14/11/2018 | 99152-6399 | AREA-016 | CLARO | 09H16M18 | 1,0 | NORMAL | 25 |
| 060 | 14/11/2018 | 99174-6400 | AREA-016 | CLARO | 09H27M18 | 0,7 | NORMAL | 17 |
| 061 | 14/11/2018 | 99361-9152 | AREA-016 | CLARO | 09H09M18 | 0,8 | NORMAL | 20 |
| 062 | 14/11/2018 | 99390-8482 | AREA-016 | CLARO | 09H21M24 | 1,1 | NORMAL | 27 |
| 063 | 15/11/2018 | 99118-6120 | AREA-016 | CLARO | 09H29M24 | 1,8 | REDUZIDA | 31 |
| 064 | 15/11/2018 | 99150-7875 | AREA-016 | CLARO | 08H56M36 | 1,0 | REDUZIDA | 17 |
| 065 | 15/11/2018 | 99150-7875 | AREA-016 | CLARO | 09H35M24 | 0,6 | REDUZIDA | 10 |
| 066 | 15/11/2018 | 99178-0085 | AREA-016 | CLARO | 12H20M00 | 0,5 | REDUZIDA | 08 |
| 067 | 15/11/2018 | 99280-8987 | AREA-016 | CLARO | 14H29M30 | 0,6 | REDUZIDA | 10 |
| Subtotal | | | | | | | | 29,07 |

**Plano Alternativo de Longa Distância**

| | Data | Telefone | Localidade | UF | Início | Duração | Modalidade | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 068 | 22/10/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 13H40M24 | 1,0 | NORMAL | 54 |
| 069 | 22/10/2018 | 3707-4412 | FRANCA | SP | 11H21M12 | 2,8 | DIFERENCIADA | 53 |
| 070 | 22/10/2018 | 3707-4412 | FRANCA | SP | 11H30M00 | 1,0 | DIFERENCIADA | 54 |
| 071 | 22/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 11H04M06 | 1,6 | DIFERENCIADA | 87 |
| 072 | 22/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 13H16M42 | 1,7 | NORMAL | 93 |
| 073 | 22/10/2018 | 3711-7707 | FRANCA | SP | 10H29M06 | 1,3 | DIFERENCIADA | 71 |
| 074 | 22/10/2018 | 3713-4399 | FRANCA | SP | 10H14M48 | 6,3 | DIFERENCIADA | 345 |
| 075 | 22/10/2018 | 3721-5770 | FRANCA | SP | 09H26M36 | 1,0 | DIFERENCIADA | 54 |
| 076 | 22/10/2018 | 3722-0526 | FRANCA | SP | 08H13M24 | 7,4 | NORMAL | 196 |
| 077 | 22/10/2018 | 3751-2000 | BURITIZAL | SP | 13H26M42 | 2,5 | NORMAL | 137 |
| 078 | 22/10/2018 | 3171-6050 | PEDREGULHO | SP | 11H08M54 | 1,0 | DIFERENCIADA | 54 |
| 079 | 23/10/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 14H57M24 | 2,8 | DIFERENCIADA | 53 |
| 080 | 23/10/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 15H07M54 | 1,7 | DIFERENCIADA | 93 |
| 081 | 23/10/2018 | 3707-4416 | FRANCA | SP | 11H01M54 | 1,0 | DIFERENCIADA | 54 |
| 082 | 23/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 09H58M36 | 16,5 | DIFERENCIADA | 906 |
| 083 | 23/10/2018 | 3707-4448 | FRANCA | SP | 10H56M30 | 1,0 | DIFERENCIADA | 54 |
| 084 | 23/10/2018 | 3711-4000 | FRANCA | SP | 09H53M24 | 1,0 | DIFERENCIADA | 54 |
| 085 | 23/10/2018 | 3711-4208 | FRANCA | SP | 09H56M00 | 2,0 | DIFERENCIADA | 09 |
| 086 | 23/10/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 10H26M00 | 2,4 | DIFERENCIADA | 31 |
| 087 | 23/10/2018 | 3713-4399 | FRANCA | SP | 10H40M12 | 1,0 | DIFERENCIADA | 54 |

**ICMS: Base de Cálculo:** ********** **Alíquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

vivo

# Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11753.004.975.063/11/18-00004/000004
Emissão 27/11/2018 Série UT
Regime Especial Proc DRT 1 14397 99

Av Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 Cidade Monções
São Paulo SP CEP 04571-936
IE 108363949112 IM 2.871.449-0 CNPJ/MF 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

535 - 4 1

**Local** 11753
**Telefone** 3134-1174-0 **DV** 3
**NRC** 0059567/8194 **Uso** GOVERNO MULTICIPAL
**Inscrição Estadual nº**
**CNPJ / CPF Nº** 45.853.315/0001-50

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
PCA SEBASTIAO S 100 CENTRO SAUDE III- CENTRO
14450-000 JERIQUARA - SP

| Total da Fatura | Vencimento | Mês |
|---|---|---|
| 203,67 | 06/12/2018 | 11/2018 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 12/11/2018 | 3711-7777 | FRANCA | SP | 08H59M06 | 1,0 | NORMAL | | 0,54 |
| 002 | 12/11/2018 | 3711-7777 | FRANCA | SP | 09H02M54 | 2,5 | DIFERENCIADA | | 1,37 |
| 003 | 12/11/2018 | 3713-4326 | FRANCA | SP | 09H43M42 | 1,0 | DIFERENCIADA | | 0,54 |
| 004 | 12/11/2018 | 3713-4326 | FRANCA | SP | 10H41M42 | 8,4 | DIFERENCIADA | | 4,61 |
| 005 | 12/11/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 07H34M42 | 1,6 | NORMAL | | 0,87 |
| 006 | 12/11/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 09H45M00 | 1,2 | DIFERENCIADA | | 0,65 |
| 007 | 12/11/2018 | 3713-4374 | FRANCA | SP | 09H51M06 | 1,0 | DIFERENCIADA | | 0,54 |
| 008 | 12/11/2018 | 3721-1430 | FRANCA | SP | 09H33M06 | 1,0 | DIFERENCIADA | | 0,54 |
| 009 | 12/11/2018 | 3723-3783 | FRANCA | SP | 15H53M18 | 2,8 | DIFERENCIADA | | 1,53 |
| 010 | 12/11/2018 | 3839-9000 | ITUVERAVA | SP | 10H11M00 | 1,2 | DIFERENCIADA | | 0,65 |
| 011 | 12/11/2018 | 3171-1108 | PEDREGULHO | SP | 15H41M36 | 3,9 | DIFERENCIADA | | 2,14 |
| 012 | 12/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 14H56M42 | 1,8 | DIFERENCIADA | | 0,98 |
| 013 | 12/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 16H44M36 | 1,0 | DIFERENCIADA | | 0,54 |
| 014 | 12/11/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 13H13M36 | 2,6 | NORMAL | | 1,42 |
| 015 | 13/11/2018 | 3705-8400 | FRANCA | SP | 13H15M36 | 2,4 | NORMAL | | 1,31 |
| 016 | 13/11/2018 | 3705-8600 | FRANCA | SP | 13H11M36 | 1,0 | NORMAL | | 0,54 |
| 017 | 13/11/2018 | 3707-4446 | FRANCA | SP | 08H39M30 | 1,7 | NORMAL | | 0,93 |
| 018 | 13/11/2018 | 3711-4000 | FRANCA | SP | 12H12M36 | 2,0 | NORMAL | | 1,09 |
| | 13/11/2018 | 3711-4016 | FRANCA | SP | 14H42M36 | 2,6 | DIFERENCIADA | | 1,42 |
| | 13/11/2018 | 3711-4019 | FRANCA | SP | 07H48M48 | 1,0 | NORMAL | | 0,54 |
| 021 | 13/11/2018 | 3711-9410 | FRANCA | SP | 08H55M42 | 4,6 | MISTA | | 2,52 |
| 022 | 13/11/2018 | 3729-9000 | ITUVERAVA | SP | 10H48M48 | 1,5 | DIFERENCIADA | | 0,82 |
| 023 | 13/11/2018 | 3839-6100 | ITUVERAVA | SP | 11H31M00 | 1,5 | DIFERENCIADA | | 0,82 |
| 024 | 13/11/2018 | 3839-1080 | ITUVERAVA | SP | 11H19M36 | 1,1 | DIFERENCIADA | | 0,60 |
| 025 | 13/11/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 09H24M36 | 2,1 | DIFERENCIADA | | 1,15 |
| 026 | 13/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 15H19M18 | 1,6 | DIFERENCIADA | | 0,87 |
| 027 | 13/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 16H39M54 | 2,0 | DIFERENCIADA | | 1,09 |
| 028 | 14/11/2018 | 3409-6009 | FRANCA | SP | 09H13M18 | 1,0 | DIFERENCIADA | | 0,54 |
| 029 | 14/11/2018 | 3409-6009 | FRANCA | SP | 10H49M48 | 1,2 | DIFERENCIADA | | 0,65 |
| 030 | 14/11/2018 | 3701-7895 | FRANCA | SP | 08H48M18 | 2,0 | NORMAL | | 1,09 |
| 031 | 14/11/2018 | 3707-4400 | FRANCA | SP | 10H33M06 | 2,7 | DIFERENCIADA | | 1,46 |
| 032 | 14/11/2018 | 3723-9665 | FRANCA | SP | 10H19M06 | 1,9 | DIFERENCIADA | | 1,04 |
| 033 | 14/11/2018 | 3751-2000 | BURITIZAL | SP | 12H26M00 | 1,0 | NORMAL | | 0,54 |
| 034 | 14/11/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 13H31M42 | 1,1 | NORMAL | | 0,60 |
| 035 | 14/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 07H35M36 | 1,0 | NORMAL | | 0,54 |
| 036 | 14/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 08H37M30 | 1,0 | NORMAL | | 0,54 |
| 037 | 14/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 13H21M30 | 1,0 | NORMAL | | 0,54 |
| 038 | 14/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 15H16M00 | 1,2 | DIFERENCIADA | | 0,65 |
| 039 | 14/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 16H22M12 | 1,0 | DIFERENCIADA | | 0,54 |
| 040 | 14/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 17H17M06 | 1,1 | DIFERENCIADA | | 0,60 |
| 041 | 15/11/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 07H21M36 | 1,0 | REDUZIDA | | 0,54 |
| 042 | 15/11/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 08H24M36 | 1,3 | REDUZIDA | | 0,71 |
| 043 | 15/11/2018 | 3839-2510 | ITUVERAVA | SP | 14H07M30 | 1,6 | REDUZIDA | | 0,87 |
| 044 | 15/11/2018 | 3171-1123 | PEDREGULHO | SP | 08H14M00 | 2,1 | REDUZIDA | | 1,15 |
| 045 | 15/11/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 14H12M42 | 1,0 | REDUZIDA | | 0,54 |
| 046 | 15/11/2018 | 3171-9050 | PEDREGULHO | SP | 14H13M30 | 1,0 | REDUZIDA | | 0,54 |
| 047 | DESCFIXFIX SUPER DDD15 PROGRESSIVO-INTRA | | | | | | | | 2,56 CR |
| 048 | DESC REFERENTE GARANTIA DE MENOR CUSTO(SP) | | | | | | | | 102,09 CR |
| Subtotal | | | | | | | | | 104,66 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ICMS: Base de Cálculo: | 194,70 | Aliquota: | 25% | Valor do ICMS: | 48,68 |
| PIS: Base de Cálculo: | 146,01 | Aliquota: | 0,65% | Valor do PIS: | 0,94 |
| PIS: Base de Cálculo: | 8,97 | Aliquota: | 1,65% | Valor do PIS: | 0,15 |
| COFINS: Base de Cálculo: | 146,01 | Aliquota: | 3,00% | Valor do COFINS: | 4,36 |
| | | | | Valor do COFINS: | 0,69 |

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.54.24
6949306949         SEGUNDA VIA              0001

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM JERIQUARA -FUS
AGENCIA: 6949-3 CONTA:       106.121-6
================================================
Convenio  TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras   84650000002-7   03671029117-4
                   53313411740-7   11189181206-2
Data do pagamento                     19/12/2018
Valor Total                               203,67
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121902
AUTENTICACAO SISBB:        7.291.B73.75B.75F.570
```

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

**ORDEM DE PAGAMENTO** 

ORDEM DE PAGAMENTO 06306

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
Credor..: TELEFONICA BRASIL S.A CNPJ: 02.558.157/0001-62 Cod: 2544
Endereço: RUA MARTINIANO DE CARVALHO
Cidade..: SÃO PAULO CEP: 01321-001

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES.

Valor **203,67**
(duzentos e três reais e sessenta e sete centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 203,67**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6459 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 203,67 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 203,67 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 203,67 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 203,67 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 203,67**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 203,67 |
| TOTAL. . . | | | R$ 203,67 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**5564**

| NOTA DE EMPENHO Nº 5564 | FICHA: 132 | DATA: 24/10/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO |
|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **1.450,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 211.000,00 | 208.785,43 | 1.450,00 | 764,57 |

**VALOR A SER PAGO R$** 1.450,00

um mil, quatrocentos e cinquenta reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 24/10/2018

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

24.10.18
DATA

CONTABILIZADO

24/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

07. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 17/12/18

| 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 | |
| Data/Hora Emissão | 24/10/2018 18:22 |
| Código de Validação | U0M7k4o8 |

**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:** ROD RODOVIA CANDIDO PORTINARI, Nr. 343 - CHACARA JOANA OLGA - 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, Nr. 559 - CENTRO
**Cidade:** JERIQUARA **UF:** SP **CEP:** 14450-000
**E-mail:** recovercomunidadeterapeutica@gmail.com
**Contato:** ROBERTA LAURINDO **Fone/Fax1:** (16)32341290 **Fone/Fax2:**

**Descrição Resumida dos Serviços:**
SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

**Descrição Detalhada dos Serviços:**
SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA
MENSALIDADE: R$ 1.300,00
LOCOMOÇÃO: R$ 150,00
TOTAL: R$ 1.450,00

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 24 / 10 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

| Valor Total Bruto R$ | Valor Total Deduções R$ | Valor Base Cálculo R$ | Alíquota Aplicada (%) | Valor do ISSQN R$ |
|---|---|---|---|---|
| 1.450,00 | 0,00 | 1.450,00 | 3,00 | 43, |

| 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:** 10/2018 **Recolhimento:** Tributado no Prestador - Faturamento

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

GOVERNO

## Emissão de comprovantes

G334171532497764008
17/12/2018 15:34:32

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO       - 15.34.35
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: 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$                                1.450,00
DEBITO EM: 17/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121701
AUTENTICACAO SISBB:        5.83C.AB6.F95.D0E.6BE
```

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 06275

DATA: 17/12/2018 VENCTO:17/12/2018 PAGTO: 17/12/2018
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.

Valor **1.450,00**
(um mil, quatrocentos e cinquenta reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.450,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5564 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 1.450,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.450,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.450,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.450,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.450,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 17/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 1.450,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.450,00 |

Despesa paga em 17/12/2018 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**

**4675 / 4**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| 4 | 132 | 05/12/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000057/17 | PREGÃO PRESENCIAL 0048/17 | | 11/12/2018 |

NOME: N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES ME — 11.702.524/0001-40 — CÓDIGO: 2524
ENDEREÇO: RUA JOAQUIM FERREIRA COELHO — PEDREGULHO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE INTERNET,CONFORME CONTRATO.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR — **SOMA** | **743,75** |

| 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 |

| VALOR DO EMPENHO | SUBEMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE SUBEMPENHO | SALDO A SUBEMPENHAR |
|---|---|---|---|
| 2.975,00 | 743,75 | 743,75 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **743,75**

setecentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

05.12.18
DATA

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

18.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 18/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf- | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREGULHO

RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA, 454 - CENTRO,
CEP-14470.000, TELEFONE (16) 3171-9400 - RAMAL 206

**Número**
**00000328**

Data/Hora Emissão
**04/12/2018 21:49:59**

Código Verificação
**CRGP-XRLR**

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| Razão Social | | Email |
|---|---|---|
| N.C CHIEREGUINE RODRIGUES ME | | wagner@wnnet.com.br |
| CNPJ/CPF | Ins. Estadual | Insc. Municipal |
| 11.702.524/0001-40 | | |

| Endereço | | Bairro | CEP |
|---|---|---|---|
| JOAQUIM FERREIRA COELHO, 96 | | CENTRO | 14470-000 |
| **Municipio** | **UF** | **Fone** | |
| PEDREGULHO | SP | (16) 3171-2005 | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| Razão Social | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | | |
| **Email** | **CNPJ/CPF** | **Insc. Estadual** | **Insc. Municipal** | **Nº Licença** |
| financeiro@jeriquara.sp.gov.br | 45.353.315/0001-50 | | | |
| **Endereço** | **Bairro** | **CEP** | | |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 67,0 | CENTRO | 14450000 | | |
| **Municipio** | **UF / País** | **Fone** | | |
| JERIQUARA | SP / BRASIL | | | |

## DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

| Código | Serviço | Alíq.(%) | Base Cálculo (R$) | Iss Ret. (%) | Iss Ret. (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| 01.11 | 01.11-PORTAIS, PROVEDORESDE CONTEUDO E OUTROS SERVIÇOS DE INFORMATICA NA INTERNETE | 3.00 | 743,75 | 0,00 | |

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 04/12/2018
Juliano Barreto Lucindo
RG: 44.163.531-3

**CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS**

01.11-PORTAIS, PROVEDORESDE CONTEUDO E OUTROS SERVIÇOS DE INFORMATICA NA INTERNETE | |

| Base de Cálculo (R$) | Valor do ISS (R$) | Total da Nota (R$) | Líquido (R$) |
|---|---|---|---|
| 743,75 | 22,31 | 743,75 | 743,75 |

DISCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R$0,00, Estadual (0.00%) R$0,00, Municipal (0.00%) R$0,00

ISS Devido em Outro Municipio : NÃO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ACESSO À INTERNET DEPARTAMENTOS SAÚDE. REFERENTE A NOVEMBRO DE 2018 - PREGÃO PRESENCIAL 048/2017 - PROCESSO Nº 057/2017
- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2135/2012 no Decreto nº 007/2011 - Empresa prestadora de serviços é optante pelo Simples Nacional
- Local da Prestação: JERIQUARA-SP
- Tomador de Serviços está localizado fora do município. Se localiza na cidade de JERIQUARA
- Local da prestação JERIQUARA-SP
Identificação do Tomador fora do País:

Declaro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.
Data: __/__/____ Assinatura:

4675

18/12/2018 16:31:26

## Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 16.31.26
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: 3210-7 - CREDICOONAI
CONTA:      13.683-2

FAVORECIDO:  N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES
CPF/CNPJ: 11.702.524/0001-40
VALOR: R$                                1.674,00
DEBITO EM: 18/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121801
AUTENTICACAO SISBB:        7.945.94D.90F.797.DCD
```

ransação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

**PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA**

**PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA**

CNPJ: 45353315000150

**Exercicio: 2018**

| Contribuinte | CPF/CNPJ |
|---|---|
| N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES-ME | 17025224000140 |

Endereco
RUA JOAQUIM FERREIRA COELHO, Nº 96 Complemento: Bairro: CENTRO

| Vencimento | Código de Baixa | Cadastro | Módulo | Receita |
|---|---|---|---|---|
| 15/01/2019 | 2-36793-4-12 | 002525 | 5 | |

| (=) Valor do Documentos | Correcão | Multa | Juros | Total Recebido |
|---|---|---|---|---|
| 29,75 | | | | |

18 / 12 / 18

Caroline Vieira Gonçalves Chiari
Assessor de Departamento Financeiro
RG: 48.857.114-5

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA — S.P.

ISS Variavel

****** NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO ******

81710000000-6 29752268201-4 90115050420-6 00036793012-0

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

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

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

**Receita Desc. Emp. 4675/4/OR**

Identificação do Contribuinte
N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES ME

Endereço
RUA JOAQUIM FERREIRA COELHO
Cidade
PEDREGULHO SP

Cpf/Cnpj 11.702.524/0001-40

| | | |
|---|---|---|
| Competência: **dezembro-18** | Nº Conta | 106121-6 |
| Ficha/Cod Receita (1) | **10 / 1118.02.3.1.00** | |
| Cod Receita Dedução (2) | | |
| Data Arrecadação:. | **18/12/2018** | |

| | |
|---|---|
| Valor da Receita (1) | **29,75** |
| Valor da Dedução (2) | |
| Multa | |
| Juros | |
| Correção | |
| Honorários Advocaticios | |
| Empenho nº | 4675 / 4 |

**Valor Total ----------> 29,75**

Autenticação:

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06284

DATA: 18/12/2018 VENCTO:18/12/2018 PAGTO: 18/12/2018
Credor..: N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES ME CNPJ: 11.702.524/0001-40 Cod: 2524
Endereço: RUA JOAQUIM FERREIRA COELHO
Cidade..: PEDREGULHO CEP:

**Discriminação..:**

REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE SUPORTE TECNICO EM INFORMATICA,INCLUSIVE INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO.

Valor **1.743,75**
(um mil, setecentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 1.743,75**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4677 | / 6 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 1.000,00 | R$ 0,00 | R$ 40,00 | R$ 960,00 |
| 4675 | / 4 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 743,75 | R$ 0,00 | R$ 29,75 | R$ 714,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.743,75 | R$ 0,00 | R$ 69,75 | R$ 1.674,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.674,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 18/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 1.674,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.674,00 |

Despesa paga em 18/12/2018 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**

**4677 / 6**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| 6 | 132 | 05/12/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO: | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000062/17 | PREGÃO PRESENCIAL 0053/17 | | 11/12/2018 |

NOME: N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES ME — 11.702.524/0001-40 — CÓDIGO: 2524

ENDEREÇO: RUA JOAQUIM FERREIRA COELHO — PEDREGULHO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE SUPORTE TECNICO EM INFORMATICA,INCLUSIVE INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO.<br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR | **SOMA** **1.000,00** |

| 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 |

| VALOR DO EMPENHO | SUBEMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE SUBEMPENHO | SALDO A SUBEMPENHAR |
|---|---|---|---|
| 4.000,00 | 1.000,00 | 1.000,00 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.000,00**

um mil reais **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

05.12.18
DATA

CONTABILIZADO

06/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 18/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | 1.674,00 |
| | | | |

B: 756
A: 3210
C.C: 13683-2

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF.

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREGULHO

RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA, 454 - CENTRO,
CEP-14470.000, TELEFONE (16) 3171-9400 - RAMAL 206

Número
**00000324**

Data/Hora Emissão
**04/12/2018 21:37:41**

Código Verificação
**MLFZ-GNYX**

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| Razão Social | | | Email |
|---|---|---|---|
| N.C CHIEREGUINE RODRIGUES ME | | | wagner@wnnet.com.br |
| CNPJ/CPF | | Ins. Estadual | Insc. Municipal |
| 11.702.524/0001-40 | | | |
| Endereço | | Bairro | CEP |
| JOAQUIM FERREIRA COELHO, 96 | | CENTRO | 14470-000 |
| Municipio | UF | Fone | |
| PEDREGULHO | SP | (16) 3171-2005 | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| Razão Social | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | | | |
| Ema | CNPJ/CPF | Insc. Estadual | Insc. Municipal | Nº Licença |
| financeiro@jeriquara.sp.gov.br | 45.353.315/0001-50 | | | |
| Endereço | Bairro | CEP | | |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 67,0 | CENTRO | 14450000 | | |
| Municipio | UF / País | Fone | | |
| IERIQUARA | SP / BRASIL | | | |

## DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

| Código | Serviço | Alíq.(%) | Base Cálculo (R$) | Iss Ret. (%) | Iss Ret. (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| 01.07 | 01.07-SUPORTE TÉCNICO EM INFORMÁTICA, INCLUSIVE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO E B | 3.00 | 1.000,00 | 0,00 | |

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 04/12/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

ASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS
07-SUPORTE TÉCNICO EM INFORMÁTICA, INCLUSIVE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO E B ||

| se de Cálculo (R$) | Valor do ISS (R$) | Total da Nota (R$) | Líquido (R$) |
|---|---|---|---|
| 00,00 | 30,00 | 1.000,00 | 1.000,00 |

SCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

## FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R$0,00, Estadual (0.00%) R$0,00, Municipal (0.00%) R$0,00

evido em Outro Municipio : NÃO
/IÇOS DE MANUTENÇÃO DE INFORMÁTICA/EQUIPAMENTOS E SISTEMAS NOS DEPARTAMENTOS DA SAÚDE. REFERENTE A NOVEMBRO DE 2018 PREGÃO PRESENCIAL 053/2017 - PROCESSO 2/2017
NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2135/2012 no Decreto nº 007/2011 - Empresa prestadora de serviços é optante pelo Simples Nacional
al da Prestação: JERIQUARA-SP
ador de Serviços está localizado fora do municipio. Se localiza na cidade de JERIQUARA
al da prestação JERIQUARA-SP
ficação do Tomador fora do País:

laro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.
a: __/__/____ Assinatura:

4627

**PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA**

**PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA**

CNPJ: 45353315000150

**Exercicio: 2018**

| Contribuinte | CPF/CNPJ |
|---|---|
| N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES-ME | 11702524000140 |

Endereco
RUA JOAQUIM FERREIRA COELHO, Nº 96 Complemento: Bairro: CENTRO

| Vencimento | Código de Baixa | Cadastro | Módulo | Receita |
|---|---|---|---|---|
| **15/01/2019** | **2-36793-6-12** | 002525 | 18 | |

| (=) Valor do Documentos | Correcão | Multa | Juros | Total Recebido |
|---|---|---|---|---|
| **40,00** | | | | |

ISS Variavel

****** NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO ******

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA — SP

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

**81740000000-3 40002268201-9 90115050620-1 00036793012-0**

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

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

Documento de Arrecadação Municipal - DAM

**Receita Desc. Emp. 4677/6/OR**

Identificação do Contribuinte
N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES ME

Endereço
RUA JOAQUIM FERREIRA COELHO
Cidade
PEDREGULHO SP

Cpf/Cnpj 11.702.524/0001-40

| | | |
|---|---|---|
| Competência: **dezembro-18** | Nº Conta | 106121-6 |
| Ficha/Cod Receita (1) | **10 / 1118.02.3.1.00** | |
| Cod Receita Dedução (2) | | |
| Data Arrecadação:. | **18/12/2018** | |

| | |
|---|---|
| Valor da Receita (1) | **40,00** |
| Valor da Dedução (2) | |
| Multa | |
| Juros | |
| Correção | |
| Honorários Advocaticios | |
| Empenho nº | 4677 / 6 |
| **Valor Total ----------> ** | **40,00** |

Autenticação:

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06284

DATA: 18/12/2018 VENCTO:18/12/2018 PAGTO: 18/12/2018
Credor..: N.C. CHIEREGUINI RODRIGUES ME CNPJ: 11.702.524/0001-40 Cod: 2524
Endereço: RUA JOAQUIM FERREIRA COELHO
Cidade..: PEDREGULHO CEP:

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE SUPORTE TECNICO EM INFORMATICA,INCLUSIVE INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO.

Valor **1.743,75**
(um mil, setecentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 1.743,75**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4677 | / 6 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 1.000,00 | R$ 0,00 | R$ 40,00 | R$ 960,00 |
| 4675 | / 4 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 743,75 | R$ 0,00 | R$ 29,75 | R$ 714,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.743,75 | R$ 0,00 | R$ 69,75 | R$ 1.674,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.674,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 18/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF. | 1.674,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.674,00 |

Despesa paga em 18/12/2018 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**

**6338**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6338 | FICHA 132 | DATA 03/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 07/12/2018 |
|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **950,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 244.000,00 | 242.970,79 | 950,00 | 79,21 |

**VALOR A SER PAGO R$** 950,00

novecentos e cinquenta reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 03/12/2018

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

DATA 05.12.18

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

07.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 07/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 854438 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

Felipe Cavalcanti

NOME
CNPJ/CPF

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
46

Código de Verificação de Autenticidade
WCSOSUPD6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/12/2018 às 10:15:51

Chave de Acesso
64643OEXOQX2V58JBZU88AY9TNUEB049

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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 05/12/2018 |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 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 |
|---|---|---|---|
| 45.253.315/0001-50 | 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$ 950,00 | R$ 950,00 |

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 05/10/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003: 01.02 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Construção Civil: Código da Obra | Construção Civil: Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Programação | 0,00% | 0000010000002 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 950,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 950,00 | 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$ 950,00

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE CAVALCANTI MASSINE DE SOUZA 37669876824** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **46** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WCSOSUPD6**.

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

ORDEM DE PAGAMENTO 05821

DATA: 07/12/2018 VENCTO:07/12/2018 PAGTO: 07/12/2018
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 DADO S DO SISTEMA FIORILLI,CNES,SIM E-SUS AB PEC E SISVAN.

Valor **950,00**
(novecentos e cinquenta reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 950,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6338 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 950,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 950,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 950,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 950,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 950,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 07/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 854438 | 950,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 950,00 |

Despesa paga em 07/12/2018 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 Cavalcanti
CGC/CPF: ________

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Rua Jonas Alves Costa, 559
45353315/0001-50

**NOTA DE EMPENHO**

**5961**

| NOTA DE EMPENHO Nº 5961 | FICHA: 130 | DATA: 07/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 22/11/2018 |

NOME: ALFALAGOS LTDA — 05.194.502/0001-14 — CÓDIGO: 4100

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **1.555,88** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 596.000,00 | 594.084,45 | 1.555,88 | 359,67 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.555,88**

um mil, quinhentos e cinquenta e cinco reais e oitenta e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 07/11/2018

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

07. 11. 18
DATA

CONTABILIZADO

07/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

10. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 001
A: 0168-6
C.C: 12160-6

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF:

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 07/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02200/18** | 07/11/2018 | 07/11/2018 |

FornecedorALFALAGOS LTDA COD: 4100
Endereço: Nº: CNPJ: 05.194.502/0001-14

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 615.002.186 | CLORTALIDONA 25MG COMP | CP | 5.000 | 0,1543 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 315.001.058 | PANTOPRAZOL 20MG | CAP | 4.977 | 0,1576 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 1.555,88 |

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

RECEBEMOS DE ALFALAGOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 07/11/2018 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE JERIQUARA

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | MUNICIPIO DE JERIQUARA<br>Total NF: 1.555,88 | NF-e<br>Nº: 201371 SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/1 |
|---|---|---|---|

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**ALFALAGOS LTDA**

AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 201.371**
**SÉRIE: 1**
**FOLHA: 1/1**

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3118.1105.1945.0200.0114.5500.1000.2013.7110.7978.3423

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
131183104412611 - 07/11/2018 13:49:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | |
|---|---|---|---|
| 016.189.241.0050 | | 05.194.502/0001-14 | |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 07/11/2018 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
| R. JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450-000 | 07/11/2018 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| Jeriquara | (16)3134-1256 | SP | | 13:49:33 |

**FATURA/DUPLICATAS**

15/11/18 - 1555,88

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 1.555,88 | 186,71 | 0,00 | 0,00 | 1.555,88 |

| 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 | 1.555,88 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE<br>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**

| CÓDIGO PRODUTO NCM/S | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | CST CFOP | UNID | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6648<br>30049076 | (+) CLORTALIDONA 25MG CPR<br>Lote: 0P1327 - 30/06/2020 Qtde: 5000,00 - CEST: 13.002.00 | 500<br>6108 | Cpr | 5000,0000 | 0,1543 | 0,0000<br>0,0000 % | 771,50 | 771,50 | 92,58<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 37740<br>30049069 | (+) PANTOPRAZOL 20MG CPR<br>Lote: 0M8729 - 30/06/2020 Qtde: 4977,00 - CEST: 13.002.00 | 000<br>6108 | CPR | 4977,0000 | 0,1576 | 0,0000<br>0,0000 % | 784,38 | 784,38 | 94,13<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 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 - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega COMPRA DIRETA SOLICITACAO DE COMPRA N 243/2018/ Pedidos de Venda utilizados: 44029 / IE DIFAL: 813015151117 Tributo aproximado R$: 209,27 Federal R$: 92,58 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO
Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.

07 / 11 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

OUROWEB.® - WWW.OUROWEB.COM.BR

# SOLICITAÇÃO DE COMPRA PARA REFATURAMENTO DE NOTA

oliene macedo pimentel recieri
financeiro@alfalagos.com.br

PEDIDO MEDICAMENT...

Bom dia segue o anexo com o pedido duvidas ligar para: Oliene 16-3134-1205 ou 99252-3815

Obs: este pedido de hoje é ferente as notas 189.811 do dia 13/06/2018 e da nota 198.301 do dia 27/09/2018 pregão vencido.

10/12/2018 16:34:47

## Emissão de comprovantes

```
10/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:49:03
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                 10/12/2018
NR. DOCUMENTO               660.168.000.012.160
VALOR TOTAL                               1.555,88
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALFALAGOS LTDA
AGENCIA: 0168-6          CONTA:        12.160-6
NR. DOCUMENTO                666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           4.61C.6F9.8B2.3E3.47A
```

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 05902

DATA: 10/12/2018 VENCTO:10/12/2018 PAGTO: 10/12/2018
Credor..: ALFALAGOS LTDA CNPJ: 05.194.502/0001-14 Cod: 4100
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **1.555,88**
(um mil, quinhentos e cinquenta e cinco reais e oitenta e oito centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.555,88**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5961 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.555,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.555,88 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.555,88 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.555,88 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.555,88**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | transf | 1.555,88 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.555,88 |

Despesa paga em 10/12/2018 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**

**6385**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6385** | FICHA: 131 | DATA: 03/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 10/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: RAFAELA CINTRA OLIVEIRA — 489.689.348-43 — CÓDIGO: 4410
ENDEREÇO: AV. NELSON RIBEIRO — JERIQUARA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE AUXILIAR TECNICO FARMACEUTICO.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **954,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 73.000,00 | 59.895,78 | 954,00 | 12.150,22 |

**VALOR A SER PAGO R$** **954,00**

novecentos e cinquenta e quatro reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 03/12/2018

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

03.12.18
DATA

CONTABILIZADO

03/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

10.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | 849,06 |
| | | | |

B: 001
A: 6949-3
C.C: 6402-5

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

## RPA – RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO

### DADOS DO EMITENTE

Nome ou Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA** — *1ª Via*
Matrícula (CNPJ/INSS): **45.353.315/0001-50** — Recibo Nº ou Mês/Ano: **002/18**
Endereço: **RUA JONAS ALVES COSTA N° 559**

### DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **RAFAELA CINTRA OLIVEIRA**
CPF **489.689.348-43** — Nº do RG: **54.395.957-0**
Endereço: AV.NELSON RIBEIRO N°852 JERIQUARA-SP

### BASE DE CÁLCULO

| | | |
|---|---|---|
| Valor dos Serviços Prestados..... | R$ | 954,00 |
| Valor dos Serviços Prestados..... | R$ | - |
| Valor dos Serviços Prestados..... | R$ | - |
| **Soma.....** | **R$** | **954,00** |

### CÁLCULO DO ISS

| | | |
|---|---|---|
| Base de Cálculo..... | R$ | 954,00 |
| Alíquota..... | % | |
| Valor a Recolher..... | R$ | - |

### CÁLCULO DO INSS:

| | | |
|---|---|---|
| Base de Cálculo..... | R$ | 954,00 |
| Alíquota..... | % | 11,00 |
| Valor a Recolher..... | R$ | 104,94 |

### DESCONTOS

| | | |
|---|---|---|
| Base de Cálculo..... | R$ | 954,00 |
| IRPF Retido..... | R$ | 954,00 |
| ISS Retido..... | R$ | - |
| INSS Retido..... | R$ | 104,94 |
| **Valor Líquido a Receber** | **R$** | **849,06** |

### CALCULO DO IRPF

| | | |
|---|---|---|
| Base de Calculo | R$ | 954,00 |
| Alíquota | % | |
| Dedução | R$ | |
| Valor a Recolher | | - |

### SERVIÇO PRESTADO

SERVIÇO PRESTADO EM TECNICA FARMACEUTICA

Recebi do ente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **R$ 849,06**

Local: **JERIQUARA-SP** Data: **10/12/2018**

Assinatura:



ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

8720-5

52535633

CARTEIRA DE IDENTIDADE

NÃO PLASTIFICAR



REGISTRO GERAL 54.395.957-0 2 via DATA DE EXPEDIÇÃO 11/09/2018

NOME
RAFAELLA CINTRA OLIVEIRA

FILIAÇÃO
PAULO DE TARSO OLIVEIRA
ELAINE ALVES CINTRA

NATURALIDADE
PEDREGULHO - SP

DATA DE NASCIMENTO
27/08/2000

DOC ORIGEM
PEDREGULHO - SP JERIQUARA CN:LV.A17./FLS.96 /Nº07479

CPF
489689348/43

Caetano Paulo Filho
Delegado de Polícia Divisionário IIRGD.SSP.SP

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
489.689.348-43

Nome
RAFAELLA CINTRA OLIVEIRA

Nascimento
27/08/2000

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

## DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS DO HOMEM

Art. XXIII – 1. Todo o homem tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego.

2. Todo o homem, sem qualquer distinção, tem direito a igual remuneração por igual trabalho.

3. Todo o homem que trabalha tem direito a uma remuneração justa e satisfatória que lhe assegure, assim como à sua família, uma existência compatível com a dignidade humana, e a que se acrescentarão, se necessário, outros meios de proteção social.

4. Todo o homem tem direito a organizar sindicatos e a neles ingressar para proteção de seus interesses.

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

**MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO**
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 121.064 Série 00208

ASSINATURA DO PORTADOR

## QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome RAFAELLA CINTRA OLIVEIRA

Loc. Nasc. PEDREGULHO Est. SP Data 27 / 08 / 200

Filiação PAULO DE TARSO OLIVEIRA

ELAINE ALVES CINTRA

Doc. Nº RG. 54.395.957-0

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...../...../..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ...../...../..... Estado .....

Obs.: .....

Data Emissão 16 / 07 / 2018 SRTE SERIGUARA - SP

Sônia Maria Vieira
Secretária JSM

Assinatura do Funcionário

## ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Est. Civil.....

Doc.....

Est. Civil.....

Doc.....

Nascimento.....

Doc.....

Doc.....

Companhia Paulista de Força e Luz

CPFL ENERGIA

89300437

ELAINE ALVES CINTRA
R NELSON RIBEIRO, 852
CENTRO
14450-000 JERIQUARA/SP

**Nota Fiscal**
Conta de Energia Elétrica
N° 046376535 série C
Data de Emissão 12/11/2018
**Data de Apresentação: 16/11/2018**
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 3100697834**26**
**Endereço Alternativo**
**Leitura Próximo Mês 12/12/2018**

| Lote | Roteiro de Leitura | Nº. Medidor | PN |
|---|---|---|---|
| 17 | JERBU003-00000424 | 101444290 | 711434764 |

Reservado ao Fisco
AA79.131C.F685.DF82.570B.DDD6.6E35.C4BF

## PREZADO(A) CLIENTE

**Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.**

## DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

**ELAINE ALVES CINTRA**
**CNT 903B CANTEIRO,0186**
**PEDREGULHO**
**14470-000 - PEDREGULHO - /SP**

**CPF283.103.598-68**

**CLASSIFICAÇÃO: Convencional B1 Residencial -Trifásico 220 / 127 V**

| ATENDIMENTO | PN | SEU CÓDIGO | CONTA MÊS | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 0800 010 10 10<br>/www.cpfl.com.br | 711434764 | 4001315794 | NOV/2018 | 26/11/2018 | 112,01 |

## DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. 116 | Descrição da Operação Nº 000382284053 | 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 1,13% | COFINS 5,24% | Bandeiras Tarifárias (Dias) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0805 | Consumo Uso Sistema [kWh]-TUSD | NOV/18 | 177,000 | kWh | 0,25408780 | 44,97 | 44,97 | 12,00 | 5,40 | 44,97 | 0,51 | 2,36 | Vermelha |
| 0801 | Consumo Bandeira Verde - TE | NOV/18 | 177,000 | kWh | 0,33960452 | 60,11 | 60,11 | 12,00 | 7,21 | 60,11 | 0,68 | 3,16 | 21 Dias |
| 0801 | Adicional de Bandeira Amarela | NOV/18 | | | | 0,70 | 0,70 | 12,00 | 0,08 | 0,70 | 0,01 | 0,04 | Amarela |
| 0801 | Adicional de Bandeira Vermelha | NOV/18 | | | | 7,33 | 7,33 | 12,00 | 0,88 | 7,33 | 0,08 | 0,38 | 10 Dias |
| 0804 | Juros de Mora | SET/18 | | | | 0,57 | | | | | | | |
| 0804 | Juros de Mora | OUT/18 | | | | 0,78 | | | | | | | |
| 0805 | Multa por Atraso Pgto | SET/18 | | | | 2,21 | | | | | | | |
| 0805 | Multa por Atraso Pgto | OUT/18 | | | | 3,24 | | | | | | | |
| 0806 | Atualização Monetária | SET/18 | | | | 0,86 | | | | | | | |
| 0806 | Atualização Monetária | OUT/18 | | | | 0,70 | | | | | | | |
| | Total Distribuidora | | | | | 121,50 | | | | | | | |
| | CRÉDITOS / DEVOLUÇÕES | | | | | | | | | | | | |
| 0999 | Ressarcimento DICRI | SET/18 | | | | 4,15 | | | | | | | |
| 0999 | Ressarcimento DIC Mensal | SET/18 | | | | 5,34 | | | | | | | |
| **TOTAL CONSOLIDADO** | | | | | | 112,01 | 113,11 | | 13,67 | 113,11 | 1,28 | 5,93 | |

## HISTÓRICO DE CONSUMO

| | | kWh | Dias |
|---|---|---|---|
| 2018 | NOV | 177 | 31 |
| | OUT | 216 | 29 |
| | SET | 173 | 33 |
| | AGO | 213 | 28 |
| | JUL | 168 | 30 |
| | JUN | 165 | 32 |
| | MAI | 167 | 30 |
| | ABR | 167 | 30 |
| | MAR | 166 | 33 |
| | FEV | 164 | 28 |
| | JAN | 162 | 29 |
| 2017 | DEZ | 168 | 33 |
| | NOV | 171 | 31 |

## TARIFA ANEEL

| Consumo | TUSD | TE |
|---|---|---|
| Consumo kWh | 0,20737080 | 0,27728000 |

## EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

| Nº | Energia | Leitura 10/11/2018 | Leitura 10/10/2018 | Fator Multipl. | Consumo [KWh] | Taxa de Perda [%] | Leitura Próximo Mês |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30799582 | Ativa | 9485 | 9308 | 1,00 | 177 | | 12/12/2018 |

## INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

**Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br**

## INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Faturamento por média Leitura plurimensal.
Para fins de pagamento, vale o vencimento da praça bancária da cidade de origem da unidade consumidora.

## AVISO IMPORTANTE

10/12/2018 16:33:50

## Emissão de comprovantes

```
10/12/2018    - BANCO DO BRASIL -   15:49:03
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                 10/12/2018
NR. DOCUMENTO                666.949.000.006.402
VALOR TOTAL                              849,06
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RAFAELLA CINTRA OLIVEIRA
AGENCIA: 6949-3          CONTA:          6.402-5
NR. DOCUMENTO                666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           A.0CE.1CA.6E7.418.5E4
```

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 05904

DATA: 10/12/2018 VENCTO:10/12/2018 PAGTO: 10/12/2018
Credor..: RAFAELA CINTRA OLIVEIRA CNPJ: 489.689.348-43 Cod: 4410
Endereço: AV. NELSON RIBEIRO
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE AUXILIAR TECNICO FARMACEUTICO.

Valor **954,00**
(novecentos e cinquenta e quatro reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 954,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6385 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.36.00 | R$ 954,00 | R$ 0,00 | R$ 104,94 | R$ 849,06 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 954,00 | R$ 0,00 | R$ 104,94 | R$ 849,06 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 849,06**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 849,06 |
| TOTAL. . . | | | R$ 849,06 |

Despesa paga em 10/12/2018 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**

**4805 / 1**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| 1 | 121 | 17/12/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000039/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0034/18 | NOTA FISCAL Nº | 27/12/2018 |

NOME: ALFALAGOS LTDA — 05.194.502/0004-67 — CÓDIGO: 4660

ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>305 GESTÃO DO SUS<br>009 ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL | |
| OR | **SOMA** **375,80** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 610,60 | 375,80 | 375,80 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **375,80**

trezentos e setenta e cinco reais e oitenta centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 17/12/2018

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

17.12.18
DATA

CONTABILIZADO

17/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

27.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 27/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 5289-2 | transf | |
| | | | |

B: 001
A: 0168-6
C.C: 12160-6

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO

NOME
CNPJ/CPF:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Alfalagos Ltda FILIAL**
AVENIDA PORTUGAL, 400
Bairro: ITAQUI
06696-060 Itapevi - SP

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 318**
**SÉRIE: 1**
**FOLHA: 1/1**

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518.1205.1945.0200.0467.5500.1000.0003.1810.9358.2875

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
135180878917369 - 17/12/2018 15:07:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO | CNPJ | |
|---|---|---|---|
| 373.175.202.112 | | 05.194.502/0004-67 | |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO DE JERIQUARA | | | 45.353.315/0001-50 | 17/12/2018 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| R. JONAS ALVES COSTA, 559 | | CENTRO | 14450-000 | 17/12/2018 |
| **MUNICIPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| Jeriquara | (16)3134-1256 | SP | | 15:04:51 |

**FATURA/DUPLICATAS**

318/1 - 16/01/19 - 375,80

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 375,80 | 55,28 | 0,00 | 0,00 | 375,80 |

| 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 | 375,80 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATARIO) | CÓDIGO ANNT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA | 0 | | | | 01.125.797/0005-40 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AV PREF OLAVO G OLIVEIRA, 7090 | POUSO ALEGRE | MG | 525.092.984.0006 |

| 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 | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3125<br>90183219 | ( ) AGULHA DESC 25X8<br>Lote: 539L5 - 30/10/2023 Qtde: 600.00 / CEST: 13.015.00 | 400<br>5102 | Uni | 600,0000 | 0,0500 | 0,0000<br>0,0000 % | 30,00 | 30,00 | 3,60<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 33654<br>90183219 | ( ) AGULHA DESC 40X12<br>Lote: 98L5 - 30/04/2023 Qtde: 600.00 / CEST: 13.015.00 | 400<br>5102 | UN | 600,0000 | 0,0600 | 0,0000<br>0,0000 % | 36,00 | 36,00 | 4,32<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 33312<br>48030090 | PAPEL LENCOL 70X50 NATURAL<br>Lote: NAT70X50 - 30/11/2023 Qtde: 30.00 | 000<br>5102 | RI | 30,0000 | 5,6600 | 0,0000<br>0,0000 % | 169,80 | 169,80 | 30,56<br>0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 3422<br>90183119 | ( ) SER DESC 20ML S/AG SLIP<br>Lote: 4213L4 - 30/10/2023 Qtde: 400.00 / CEST: 13.014.00 | 400<br>5102 | Uni | 400,0000 | 0,3500 | 0,0000<br>0,0000 % | 140,00 | 140,00 | 16,80<br>0,00 | 0,00 | 12,00 | 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 - Agencia:0168-6 - CC:12 160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / PP 34/2018 PL 39/2018 PED.COMPRA 01664/18//NF TRANSFERENCIA 203.715/ Endereco de Entrega Cidade: JERIQUARA SP, Bairro: CENTRO, CEP: , PRACA SAO SEBASTIAO, Nro.: 100Complemento: / Aliquota de 12% conforme Inciso XV, Art. 54 do RICMS/SP/ / Pedidos de Venda utilizados: 125 Entrega por ordem do destinatario /

RESERVADO AO FISCO

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

Em, 17 / 12 / 2018

Juliana Barreto Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

IROWEB.COM.BR

# PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 10/09/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| 01664/18 | 10/09/2018 | |

FornecedorALFALAGOS LTDA COD: 4660
Endereço: Nº: CNPJ: 05.194.502/0004-67

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 616.001.012 | AGULHA 25X8 SELO INMETRO | UN | 600 | 0,05 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 616.001.015 | AGULHA 40X12 SELO INMETRO | UN | 600 | 0,06 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 616.001.414 | LENÇOL PAPEL 70X50 ECO BRANCO 100% FIBRAS NATUR | UND | 30 | 5,66 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 616.001.222 | PORTA AGULHA MAYO HEGAR 15CM | UND | 3 | 25,90 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 616.001.358 | SERINGA DESCARTAVEL 20 ML S\ AGULHA SLIP C\ 100 | | 400 | 0,35 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 616.001.417 | TESOURA METZENBAUM RETA 15CM | UND | 5 | 31,42 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 610,60 |

000039/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 34
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00332/18
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

## Emissão de comprovantes

G334271558997212012
27/12/2018 16:03:53

```
27/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:06:06
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                   27/12/2018
NR. DOCUMENTO                 660.168.000.012.160
VALOR TOTAL                                375,80
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALFALAGOS LTDA
AGENCIA: 0168-6           CONTA:          12.160-6
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.005.289
================================================
NR.AUTENTICACAO             2.928.6C1.79D.D97.54B
```

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06438

DATA: 27/12/2018 VENCTO:27/12/2018 PAGTO: 27/12/2018
Credor..: ALFALAGOS LTDA CNPJ: 05.194.502/0004-67 Cod: 4660
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA A SAUDE.

Valor **375,80**
(trezentos e setenta e cinco reais e oitenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 375,80**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4805 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2084.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 375,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 375,80 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 375,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 375,80 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 375,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 5289-2 | TRANSF | 375,80 |
| TOTAL. . . | | | R$ 375,80 |

Despesa paga em 27/12/2018 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**

**7011**

| NOTA DE EMPENHO Nº 7011 | FICHA: 131 | DATA: 18/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 27/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: ISABELA DE PAULA SILVA LIMA — 419.279.048-38 — CÓDIGO: 4789
ENDEREÇO: RUA JOSE M.COIMBRA — ITUVERAVA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE AJUDA DE CUSTO/PROGRAMA MAIS MEDICO.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **1.100,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 73.000,00 | 60.849,78 | 1.100,00 | 11.050,22 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.100,00**

um mil e cem reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/12/2018

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

20.12.18
DATA

CONTABILIZADO

20/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

27.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 27/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 001
A: 0156-2
C.C: 106.973-X

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

27/12/2018 16:03:54

## Emissão de comprovantes

```
27/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:00:40
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                   27/12/2018
NR. DOCUMENTO                  660.156.000.106.973
VALOR TOTAL                                1.100,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ISABELA DE PAULA SILVA LI
AGENCIA: 0156-2           CONTA:         106.973-X
NR. DOCUMENTO                  666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO             7.238.5E9.AA4.E21.241
```

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 06418

DATA: 27/12/2018 VENCTO:27/12/2018 PAGTO: 27/12/2018
Credor..: ISABELA DE PAULA SILVA LIMA CNPJ: 419.279.048-38 Cod: 4789
Endereço: RUA JOSE M.COIMBRA
Cidade..: ITUVERAVA CEP: 14500-000

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE AJUDA DE CUSTO/PROGRAMA MAIS MEDICO.

Valor **1.100,00**
(um mil e cem reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 1.100,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7011 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.36.00 | R$ 1.100,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.100,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.100,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.100,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.100,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 1.100,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.100,00 |

Despesa paga em 27/12/2018 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**

**7023**

| NOTA DE EMPENHO Nº **7023** | FICHA: 132 | DATA: 19/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO DISPENSA | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 27/12/2018 |
|---|---|---|

NOME SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA — CÓDIGO: 936

ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT ATUAL.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **45,55** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 260.000,00 | 259.774,64 | 45,55 | 179,81 |

**VALOR A SER PAGO R$** **45,55**

quarenta e cinco reais e cinquenta e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 19/12/2018

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

19.12.18
DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

28.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 27/12/18

| 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

GOVERNO

27/12/2018 11:22:45

## Agendamento / Pagamento de outros convênios

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2018  -    AUTOATENDIMENTO    -   11.22.45
6949306949                                  0002

            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: MUNICIPIO DE JE              UF: SP
RENAVAM: 01096416252               PLACA: GKG4600
CPF/CNPJ: 45353315O001-50      MUNICIPIO:    4029
NSU DA TRANSACAO: 000840965121
AGENCIA DE RECOLHIMENTO: 6949
TERMINAL DE RECOLHIMENTO: 006949

TIPO DE PAGAMENTO  EXERC VENCIMENTO   VALOR (R$)
------------------ ----- ---------- ------------
DPVAT ATUAL         2018                   45,55

TOTAL                                      45,55
PAGAMENTO EM: 27/12/2018
------------------------------------------------
AUTENTICACAO DIGITAL:
T5LD1R00 085DZQZD 000013KV Z0002KY0
JWZDN97H RTJ6W1DM 1Y22RXFX K9XY26KD
------------------------------------------------
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:  122701
AUTENTICACAO SISBB:        7.5C2.E73.A65.070.538
================================================
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 | 27/12/2018 09:06:12 |
| | JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES | 27/12/2018 11:22:45 |

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 06452

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018

Credor..: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA CNPJ: Cod: 936

Endereço:

Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**

REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT ATUAL.

Valor **45,55**

(quarenta e cinco reais e cinquenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 45,55**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7023 / 1 | | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 45,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 45,55 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 45,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 45,55 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 45,55**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 45,55 |
| TOTAL. . . | | | R$ 45,55 |

Despesa paga em 28/12/2018 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**

**7022**

| NOTA DE EMPENHO Nº **7022** | FICHA: 132 | DATA: 19/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 27/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA — CÓDIGO: 936
ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT ATUAL.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>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 |
|---|---|---|---|
| 260.000,00 | 259.727,16 | 47,48 | 225,36 |

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

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

EMPENHO AUTORIZADO EM 19/12/2018

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

19. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

19/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

28 12 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 27/12/18

| 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

## Agendamento / Pagamento de outros convênios

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2018  -     AUTOATENDIMENTO     -    11.22.46
6949306949                                      0001

            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: 01031925004               PLACA: FCE9450
CPF/CNPJ: 453533150001-50      MUNICIPIO:     4029
NSU DA TRANSACAO: 000840965025
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: 27/12/2018
--------------------------------------------------
AUTENTICACAO DIGITAL:
T5LD1R00 07P0YU3G 00001534 20002KL4
3DMEE2GN 98GY6XZG HDUEV8JR 8RLG12X6
--------------------------------------------------
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:  122702
AUTENTICACAO SISBB:        8.D80.346.7D5.D78.06E
==================================================
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.

 .endimento 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 | 27/12/2018 09:06:48 |
| | JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES | 27/12/2018 11:22:45 |

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** Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 06450

DATA: 28/12/2018 VENCTO:28/12/2018 PAGTO: 28/12/2018
Credor..: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA CNPJ: Cod: 936
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT ATUAL.

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7022 / | 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 28 / 12 / 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 28/12/2018 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**

**7021**

| NOTA DE EMPENHO Nº 7021 | FICHA: 132 | DATA: 19/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO DISPENSA | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 27/12/2018 |
|---|---|---|

NOME SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA — CÓDIGO 936
ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT ATUAL.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **103,39** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 260.000,00 | 259.623,77 | 103,39 | 272,84 |

**VALOR A SER PAGO R$** **103,39**

cento e três reais e trinta e nove centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 19/12/2018

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

19. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

19/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

27. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 27/12/18

| 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

## Agendamento / Pagamento de outros convênios

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2018  -    AUTOATENDIMENTO    -   11.22.46
6949306949                                  0001

            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: 01031911437              PLACA: FHA3900
CPF/CNPJ: 453533150001-50     MUNICIPIO:    4029
NSU DA TRANSACAO: 000840966763
AGENCIA DE RECOLHIMENTO: 6949
TERMINAL DE RECOLHIMENTO: 006949

TIPO DE PAGAMENTO  EXERC VENCIMENTO   VALOR (R$)
------------------ ----- ---------- ------------
DPVAT ATUAL          2018                  103,39

TOTAL                                      103,39
PAGAMENTO EM: 27/12/2018
--------------------------------------------------
AUTENTICACAO DIGITAL:
T5LD1R00 07P0VH35 H0002HRV YH002KW8
36KZJ12M 4CGQFZK4 TXD0GL5P CYPJ0TVE
--------------------------------------------------
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:  122703
AUTENTICACAO SISBB:        7.4B7.074.DAD.E42.8DB
==================================================
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 | 27/12/2018 09:07:27 |
| | JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES | 27/12/2018 11:22:45 |

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 06448

DATA: 27/12/2018 VENCTO:27/12/2018 PAGTO: 27/12/2018
Credor..: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA CNPJ: Cod: 936
Endereço:
Cidade..: CEP:
**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT ATUAL.

Valor **103,39**
(cento e três reais e trinta e nove centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 103,39**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7021 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 103,39 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 103,39 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 103,39 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 103,39 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 103,39**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 103,39 |
| TOTAL. . . | | | R$ 103,39 |

Despesa paga em 27/12/2018 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**

**7020**

| NOTA DE EMPENHO Nº 7020 | FICHA: 132 | DATA: 19/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 27/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA — CÓDIGO: 936
ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT ATUAL.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>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 |
|---|---|---|---|
| 260.000,00 | 259.576,29 | 47,48 | 376,23 |

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

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

EMPENHO AUTORIZADO EM 19/12/2018

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

19.12.18
DATA

CONTABILIZADO

19/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 27/12/18

| 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

## Agendamento / Pagamento de outros convênios

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2018  -    AUTOATENDIMENTO    -   11.22.46
6949306949                                  0001

            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: MUNICIPIO DE JE              UF: SP
RENAVAM: 01175119528              PLACA: FUD3540
CPF/CNPJ: 453533150001-50     MUNICIPIO:    4029
NSU DA TRANSACAO: 000840966341
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: 27/12/2018
------------------------------------------------
AUTENTICACAO DIGITAL:
T5LD1R00 08R5FEAD 00001533 QR002KHJ
19Q39KTQ KA8FG6Y7 DPDK2D0Z YXALY539
------------------------------------------------
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:  122704
AUTENTICACAO SISBB:        5.47E.F1D.B7F.8D4.99F
================================================
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.

 tendimento 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 | 27/12/2018 09:08:03 |
| | JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES | 27/12/2018 11:22:45 |

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 06447

DATA: 27/12/2018 VENCTO:27/12/2018 PAGTO: 27/12/2018
Credor..: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA CNPJ: Cod: 936
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT ATUAL.

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7020 / 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 27/12/18

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 27/12/2018 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**

**7019**

| NOTA DE EMPENHO Nº 7019 | FICHA: 132 | DATA: 19/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 27/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA — CÓDIGO: 936

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT ATUAL.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>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 |
|---|---|---|---|
| 260.000,00 | 259.528,81 | 47,48 | 423,71 |

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

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

EMPENHO AUTORIZADO EM 19/12/2018

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

19. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

19/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

27. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 27/12/18

| 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:

## Atendamento / Pagamento de outros convênios

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2018  -    AUTOATENDIMENTO    -   11.22.47
6949306949                                  0001

            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: MUNICIPIO DE JE              UF: SP
RENAVAM: 01001442161              PLACA: FTJ5770
CPF/CNPJ: 453533150001-50     MUNICIPIO:    4029
NSU DA TRANSACAO: 000840966168
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: 27/12/2018
------------------------------------------------
AUTENTICACAO DIGITAL:
T5LD1R00 07FRDPW5 H0001534 08002KT5
KW1KJ3Z9 XN5YYALZ 9ZEUYZC6 X3DH7DVZ
------------------------------------------------
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:  122705
AUTENTICACAO SISBB:        8.691.2B0.0B7.EDA.E57
================================================
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.

 .endimento 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 | 27/12/2018 09:08:24 |
| | JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES | 27/12/2018 11:22:45 |

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 06446

DATA: 27/12/2018 VENCTO:27/12/2018 PAGTO: 27/12/2018
Credor..: SECRETARIA ESTADO NEG FAZENDA CNPJ: Cod: 936
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE DPVAT ATUAL.

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7019 / 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 27/12/18

Éder 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 27/12/2018 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**

**7009**

| NOTA DE EMPENHO Nº 7009 | FICHA: 291 | DATA 18/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 27/12/2018 |
|---|---|---|

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.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **36.332,80** |

| 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 ATE A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 345.900,00 | 309.355,20 | 36.332,80 | 212,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **36.332,80**

trinta e seis mil, trezentos e trinta e dois reais e oitenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 18/12/2018

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

20.12.18
DATA

CONTABILIZADO

20/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

27.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 27/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 62 89-8 | transf | |
| | | | |

B: 001
A: 2415-5
C.C: 37857-7

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF

OFÍCIO Nº 001/2019

JERIQUARA, 02 de janeiro de 2019.

Ilustríssimo Senhor Prefeito:

Venho por meio deste, encaminhar Relatório Gerencial e o Relatório de Serviços Médicos do mês de Dezembro/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

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: DEZEMBRO /2018**

Venho por meio deste, informar que no mês de dezembro/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 97 atendimentos em um total de 45 horas.

- Dr. Camilo Jose Lupoli (Pediatra), realizou 128 atendimentos em um total de 45 horas.

- Dr. Louriel Campos de Souza e Silva (Clinico Geral) realizou 359 atendimentos em um total de 108 horas trabalhadas;

- Dra. Gabriela Oliveira Pinheiro (Clinico Geral) realizou 465 atendimentos em um total de 86 horas trabalhadas;

- Dra. Marcio Donizete da Costa - ME (Psiquiatra) atendeu 10 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$ 36.332,80**

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

**Juliana Sarreta Lucindo**

**Chefe do Departamento de Saúde**

# Relatório Serviços Médicos - Mês DEZEMBRO/ 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 | 108 horas x R$ 110,00 | R$ 11.880,00 |
| Dr. Marcio Donizete da Costa | Márcio Donizete da Costa - ME | 10 consultas x R$ 120,00 | R$ 1.200,00 |
| Dra. Gabriela Oliveira Pinheiro | Pinheiro & Ribeiro Clinica Médica S/S LTDA | 86 horas x R$ 110,00 | R$ 9.460,00 |
| | | **Total Serviços Médicos** | **R$ 32.440,00** |
| | | **Custeio Operacional** | **R$ 3.892,80** |
| | | **Total Geral** | **R$ 36.332,80** |

Juliana Sarreta Lucindo

**Chefe do Departamento de Saúde**

## Relação pacientes atendidos Dr. Marcio – Mês de Dezembro/2018

- ✓ **Lucimar Aparecida Andrade – 07/12**
- ✓ **Ivanira Aparecida de Oliveira – 07/12**
- ✓ **Célia Regina Araújo – 07/12**
- ✓ **Mislaine Aparecida Teixeira – 07/12**
- ✓ **Tales Miguel Ramos – 07/12**
- ✓ **Yuri Fernandes – 14/12**
- ✓ **Maria Cristina Rodrigues – 14/12**
- ✓ **Ivanilde Aparecida de Oliveira Val – 14/12**
- ✓ **Anália Borges – 14/12**
- ✓ **Jesus Pio de Souza – 14/12**

**Total: 10 pacientes**

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

SANTA CASA

**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, 20 de Dezembro de 2018

DEPOSITAR: **R$ 32.440,00**
BANCO DO BRASIL
**AGENCIA: 2415-5**
**C/C: 37857-7**

# RECIBO

Recebemos da Prefeitura Municipal de ***JERIQUARA***
a importancia de R$ **32.440,00** , 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 **DEZEMBRO/2018**

Por ser verdade e direito, firmo o presente recibo.

**RUBEN SCHABERT SOARES**
**PROVEDOR**

SANTA CASA

**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, 20 de Dezembro de 2018

**DEPOSITAR: R$ 3.892,80**
**BANCO DO BRASIL**
**AGENCIA: 2415-5**
**C/C: 37858-5**

# RECIBO

Recebemos da Prefeitura Municipal de ***JERIQUARA***
a importancia de R$ **3.892,80** , 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 **DEZEMBRO/2018**

Por ser verdade e direito, firmo o presente recibo.

**RUBEN SCHABERT SOARES**
**PROVEDOR**

```
27/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:05:13
694906549          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                  27/12/2018
NR. DOCUMENTO                662.415.000.037.857
VALOR TOTAL                             36.332,80
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5          CONTA:         37.857-7
NR. DOCUMENTO                666.949.000.006.289
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.781.598.C92.D5C.8B0
```

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 06427

DATA: 27/12/2018 VENCTO:27/12/2018 PAGTO: 27/12/2018
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 **36.332,80**
(trinta e seis mil, trezentos e trinta e dois reais e oitenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 36.332,80**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7009 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.3.50.43.00 | R$ 36.332,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 36.332,80 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 36.332,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 36.332,80 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 36.332,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | TRANSF | 36.332,80 |
| TOTAL. . . | | | R$ 36.332,80 |

Despesa paga em 27/12/2018 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**

**6209**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6209** | FICHA: 126 | DATA: 27/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 10/12/2018 |

NOME: I N S S — CÓDIGO: 105

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **26.067,50** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.13.02 | CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - INSS |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 300.000,00 | 244.922,44 | 26.067,50 | 29.010,06 |

**VALOR A SER PAGO R$** **26.067,50**

vinte e seis mil e sessenta e sete reais e cinquenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

10. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

10/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

10. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | INSS | 24.102,04 |
| | | | |

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


## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 05847

DATA: 10/12/2018 VENCTO:10/12/2018 PAGTO: 10/12/2018
Credor..: I N S S CNPJ: Cod: 105
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 11/2018 - Folha Mensal ID:(135)

Valor **26.067,50**
(vinte e seis mil e sessenta e sete reais e cinquenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 26.067,50**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6209 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.13.00 | R$ 26.067,50 | R$ 0,00 | R$ 1.965,46 | R$ 24.102,04 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 26.067,50 | R$ 0,00 | R$ 1.965,46 | R$ 24.102,04 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 24.102,04**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | INSS | 24.102,04 |
| TOTAL. . . | | | R$ 24.102,04 |

Despesa paga em 10/12/2018 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**

**6988**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº **6988** | FICHA 132 | DATA 17/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |

| | | |
|---|---|---|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 17/12/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **162,40** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 259.000,00 | 258.370,00 | 162,40 | 467,60 |

**VALOR A SER PAGO R$** **162,40**

cento e sessenta e dois reais e quarenta centavos ******************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 17/12/2018

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

17. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO
17/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
26. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 26/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | tarifa | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

Plano Contas 312101 Recurso SAUDESC Banco 001 Conta 106121-6

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Saldo em 31/10/2018 conforme extrato bancario | | | | 87.869,53 |
| DEDUZIR - débitos contabilizados e não correspondidos pelo banco. (Cheques emitidos e não apresentados) | | | | |
| 31/10/2018 | FOLHA | FOLHA DE PAGAMENTO | 67.911,16 | |
| | | | | 67.911,16 |
| ADICIONAR- importancias debitadas pelo banco e não contabilizadas.(Avisos de Débito - despesas Bancárias) | | | | |
| 30/09/2018 | TARIFA | TARIFA DOC TED ELETRONICO | 314,65 | |
| 31/10/2018 | TARIFA | TARIFA DOC TED ELETRONICO | 162,40 | |
| | | | | 477,05 |
| DEDUZIR- importancias creditadas pelo banco e não contabilizadas.(Depósitos etc) | | | | |
| 30/09/2018 | CRED | CRED NÃO CONTABILIZADO | 1.566,29 | |
| 31/10/2018 | REND | REND APLIC FINANCEIRA | 43,48 | |
| | | | | 1.609,77 |
| Saldo em 31/10/2018 de acordo com a contabilidade | | | | 18.825,65 |

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06409

DATA: 26/12/2018 VENCTO:26/12/2018 PAGTO: 26/12/2018
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 **162,40**
(cento e sessenta e dois reais e quarenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 162,40**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6988 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 162,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 162,40 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 162,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 162,40 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 162,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 26/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TARIFA | 162,40 |
| TOTAL. . . | | | R$ 162,40 |

Despesa paga em 26/12/2018 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**

**5939**

| NOTA DE EMPENHO Nº **5939** | FICHA: 130 | DATA: 07/11/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **182,05** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 595.000,00 | 593.093,85 | 182,05 | 1.724,10 |

**VALOR A SER PAGO R$** **182,05**

cento e oitenta e dois reais e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 07/11/2018

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

08.11.18
DATA

CONTABILIZADO

08/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf. | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 07/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02190/18** | 07/11/2018 | |

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 | 16,55 | 11,00 | MANAUT MERENDA ES | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 182,05 |

**000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00823/18
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

| RECEBEMOS DE MARCOS EURICO SCHERMA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº 000.001.821<br>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 000.001.821**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1105 0391 2900 0127 5500 1000 0018 2110 6004 0490

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 | | 135180767226255 - 08/11/2018 10:01 |
| **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 | 08/11/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 - | CENTRO | | 14450-000 | 08/11/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Jeriquara | 1631341256 | SP | | 09:57 |

**ATURA**

**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 | 182,05 |

| 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 | 182,05 |

**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 | 16,5500 | 11,0000 | 182,05 | | | | | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 08/11/18
Juliana Serreta 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 0/2018 ATA 9036/18 | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06339

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
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 **1.188,38**
(um mil, cento e oitenta e oito reais e trinta e oito centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.188,38**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5938 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 197,78 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 197,78 |
| 5939 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 182,05 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 182,05 |
| 5941 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 808,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 808,55 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.188,38 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.188,38 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.188,38**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 1.188,38 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.188,38 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**5938**

| NOTA DE EMPENHO Nº **5938** | FICHA: 130 | DATA: 07/11/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **197,78** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 595.000,00 | 592.896,07 | 197,78 | 1.906,15 |

**VALOR A SER PAGO R$** **197,78**

cento e noventa e sete reais e setenta e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 07/11/2018

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

08.11.18
DATA

CONTABILIZADO

08/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | 1.188,38 |
| | | | |

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 : 07/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02189/18** | 07/11/2018 | |

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 | 17,98 | 11,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 197,78 |

**000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00822/18
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

| RECEBEMOS DE MARCOS EURICO SCHERMA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº 000.001.822<br>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 000.001.822**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1105 0391 2900 0127 5500 1000 0018 2218 0008 6908

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 | | 135180767249129 - 08/11/2018 10:06 |
| **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 | 08/11/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 - | CENTRO | | 14450-000 | 08/11/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Jeriquara | 1631341256 | SP | | 10:02 |

**ATURA**

**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 | 197,78 |

| 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 | 197,78 |

**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 | 17,9800 | 11,0000 | 197,78 | | | | | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 08/11/18
Juliana Soreto Eugênio
RG: 48.163.938-3

**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 | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06339

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
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 **1.188,38**
(um mil, cento e oitenta e oito reais e trinta e oito centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 1.188,38**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5938 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 197,78 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 197,78 |
| 5939 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 182,05 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 182,05 |
| 5941 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 808,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 808,55 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.188,38 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.188,38 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.188,38**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 1.188,38 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.188,38 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**6436**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6436 | FICHA: 132 | DATA: 05/12/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **980,05** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 249.000,00 | 247.890,14 | 980,05 | 129,81 |

**VALOR A SER PAGO R$** **980,05**

novecentos e oitenta reais e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

12. 12 18
DATA

CONTABILIZADO

12/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

19. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 05/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02387/18** | 05/12/2018 | |

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 | 11,53 | 85,00 | AMBULANCIA DUCATO | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 980,05 |

**000002/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 2**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 01004/18
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

## Solicitação de Materiais / Serviços

| Requisição | Responsável | Data |
|---|---|---|
| **01004/18** | _ | 05/12/2018 |

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 | 11,53 | 0 | 107 | AMBULANCIA DUCATO |

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
373

Código de Verificação de Autenticidade
6WFL1VCTS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/12/2018 às 08:57:50

Chave de Acesso
65193HU99WEJDDBHBOEU22VLKZ5OJXQL

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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 12/12/2018 |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 4 3.315/0001-50 | 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 |
|---|---|---|---|---|
| 11.53 | UN | MAO DE OBRA MECANICA - AMBULANCIA DUCATO | 85.0 | R$ 980,05 |

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 12/12/2018
Juliana Barreto Lucindo
RG: 44.163.531-3

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003: 14.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Construção Civil: Código da Obra | Construção Civil: 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$ 980,05 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 980,05 | 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$ 980,05

## Informações Complementares

PEDIDO 02387/18

RECEBI(EMOS) DE **MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **373** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6WFL1VCTS.**

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

```
19/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    14:14:32
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                  19/12/2018
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.000.185
VALOR TOTAL                             4.780,40
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCOS ANTONIO S M ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:             185-6
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO             B.79C.3CB.A39.2ED.049
```

Transação efetuada com sucesso por: JB515593 EDER LUIZ CARVALHO GONCALVES.

ORDEM DE PAGAMENTO 06330

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
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 **4.780,40**
(quatro mil, setecentos e oitenta reais e quarenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 4.780,40**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6432 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 850,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 850,00 |
| 6434 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 700,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 700,40 |
| 6435 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 2.249,95 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.249,95 |
| 6436 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 980,05 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 980,05 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 4.780,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.780,40 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 4.780,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 4.780,40 |
| TOTAL. . . | | | R$ 4.780,40 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**6435**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6435 | FICHA: 132 | DATA: 05/12/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **2.249,95** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 249.000,00 | 245.640,19 | 2.249,95 | 1.109,86 |

**VALOR A SER PAGO R$** **2.249,95**

dois mil, duzentos e quarenta e nove reais e noventa e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

12.12.18
DATA

CONTABILIZADO

DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF:

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 05/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02386/18** | 05/12/2018 | |

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 | 26,47 | 85,00 | PEGEOT BOXER FURG | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 2.249,95 |

**000002/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 2**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 01003/18
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 |
|---|---|---|
| **01003/18** | _ | 05/12/2018 |

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 | **61 PEGEOT BOXER FURGÃO MEDIO 2** |
| 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

| 'tem | Cód. Produto | Descrição do Produto<br>Descrição Detalhada do Produto | Unidade | Qtde | Qtde Rec.<br>Observação | C. Custo | Centro de Custo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | 620.001.001 | MÃO DE OBRA MECÂNICA | UND | 26,47 | 0 | 61 | PEGEOT BOXER FURGÃO MI |

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
372

Código de Verificação de Autenticidade
COH6TZX9W

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/12/2018 às 08:56:52

Chave de Acesso
6518PH3RM1C9EK0PHISSO64CPZ0N7Q9E

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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 12/12/2018 |

| 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 |
|---|---|---|---|
| [illegible]3.315/0001-50 | 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 |
|---|---|---|---|---|
| 26.47 | UN | MAO DE OBRA MECANICA - PEGEOT BOXER FURG. | 85.0 | R$ 2.249,95 |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 12/12/2018
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$ 2.249,95 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.249,95 | 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$ 2.249,95

## Informações Complementares

PEDIDO 02386/18

RECEBI(EMOS) DE **MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **372** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **COH6TZX9W**.

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

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06330

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
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 **4.780,40**
(quatro mil, setecentos e oitenta reais e quarenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 4.780,40**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6432 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 850,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 850,00 |
| 6434 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 700,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 700,40 |
| 6435 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 2.249,95 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.249,95 |
| 6436 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 980,05 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 980,05 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 4.780,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.780,40 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 4.780,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 4.780,40 |
| TOTAL. . . | | | R$ 4.780,40 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**6434**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6434 | FICHA: 132 | DATA: 05/12/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **700,40** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 249.000,00 | 244.939,79 | 700,40 | 3.359,81 |

**VALOR A SER PAGO R$** **700,40**

setecentos reais e quarenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

12.12.18
DATA

CONTABILIZADO

12/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 05/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02385/18** | 05/12/2018 | |

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 | 8,24 | 85,00 | AMBULANCIA SPRINT | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 700,40 |

**000002/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 2**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 01002/18
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 |
|---|---|---|
| **01002/18** | _ | 05/12/2018 |

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 | **101 AMBULANCIA SPRINT** |
| 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 | 8,24 | 0 | 101 | AMBULANCIA SPRINT |

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
371

Código de Verificação de Autenticidade
DOGNNZKFZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/12/2018 às 08:56:01

Chave de Acesso
6517NH6JZ9ZUIUXW80AP4C2LPUOK0I04

Para certificação de 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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 12/12/2018 |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 63.315/0001-50 | 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 |
|---|---|---|---|---|
| 8.24 | UN | MAO DE OBRA MECANICA - AMBULANCIA SPRINT | 85.0 | R$ 700,40 |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 12/12/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003: 14.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Construção Civil: Código da Obra | Construção Civil: 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$ 700,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 700,40 | 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$ 700,40

## Informações Complementares

PEDIDO 02385/18

RECEBI(EMOS) DE **MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **371** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DOGNNZKFZ**.

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

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06330

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
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 **4.780,40**
(quatro mil, setecentos e oitenta reais e quarenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 4.780,40**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6432 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 850,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 850,00 |
| 6434 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 700,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 700,40 |
| 6435 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 2.249,95 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.249,95 |
| 6436 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 980,05 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 980,05 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 4.780,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.780,40 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 4.780,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 4.780,40 |
| TOTAL. . . | | | R$ 4.780,40 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**6432**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6432 | FICHA: 132 | DATA 05/12/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **850,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 245.000,00 | 244.089,79 | 850,00 | 60,21 |

**VALOR A SER PAGO R$** **850,00**

oitocentos e cinquenta reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

12.12.18
DATA

CONTABILIZADO

12/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | 4.780,10 |
| | | | |

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 : 05/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02383/18** | 05/12/2018 | |

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 | 85,00 | GM-S10 2.4 | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 850,00 |

**000002/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 2**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 01000/18
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 |
|---|---|---|
| **01000/18** | _ | 05/12/2018 |

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 **43 GM-S10 2.4**
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 | 0 | 43 | GM-S10 2.4 |

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
369

Código de Verificação de Autenticidade
46U0ODHH0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/12/2018 às 08:54:16

Chave de Acesso
65151JFIMS7K8KB78FRD9OS5TUTVIRM5

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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 12/12/2018 |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 53.315/0001-50 | 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 |
|---|---|---|---|---|
| 10.0 | UN | MAO DE OBRA MECANICA - GM S10 2.4 | 85.0 | R$ 850,00 |

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 12/12/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003: 14.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Construção Civil: Código da Obra | Construção Civil: 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$ 850,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 850,00 | 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$ 850,00

## Informações Complementares

PEDIDO 02383/18

RECEBI(EMOS) DE **MARCOS ANTONIO SOARES MECANICA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **369** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **46U0ODHH0**.

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

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06330

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
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 **4.780,40**
(quatro mil, setecentos e oitenta reais e quarenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 4.780,40**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6432 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 850,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 850,00 |
| 6434 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 700,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 700,40 |
| 6435 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 2.249,95 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.249,95 |
| 6436 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 980,05 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 980,05 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 4.780,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.780,40 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 4.780,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 4.780,40 |
| TOTAL. . . | | | R$ 4.780,40 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**6070**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6070** | FICHA: 130 | DATA: 14/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO 000048/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0043/18 | DOCUMENTO NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO 11/12/2018 |
|---|---|---|---|---|

NOME: SHIRLEY GONÇALVES SEGISMUNDO — 15.216.101/0001-71 — CÓDIGO: 3504
ENDEREÇO: RUA CAPITAO ANTONIO JOAQUIM — JERIQUARA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE SALGADINHOS PARA REUNIAO OUTUBRO ROSA.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **585,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 663.000,00 | 662.390,05 | 585,00 | 24,95 |

**VALOR A SER PAGO R$** **585,00**

quinhentos e oitenta e cinco reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 14/11/2018

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

14.11.18
DATA

CONTABILIZADO

14/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE.

DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 104
A: 4894
C.C: 81-4

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 : 14/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02284/18** | 14/11/2018 | 14/11/2018 |

Fornecedor SHIRLEY GONÇALVES SEGISMUNDO COD: 3504
Endereço: RUA CAPITAO ANTONIO JOAQUIM Nº: 510 CNPJ: 15.216.101/0001-71
JERIQUARA

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 015.003.005 | SALGADINHO | UN | 1.300 | 0,45 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 585,00 |

Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.:

Interessado \ Responsável

Almoxarife

| | |
|---|---|
| | Nº 000.000.098<br>SÉRIE 1 |

**SHIRLEY GONCALVES SEGISMUNDO 03794886801**

RUA CAP ANTONIO JOAQUIM, 510 - - CENTRO, Jeriquara, SP - CEP: 14450000 - Fone/Fax: 16991599638

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

**Nº 000.000.098**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

3518 1115 2361 0100 0171 5500 1000 0000 9812 1004 0547

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

| | |
|---|---|
| VENDAS | 135189783111102 - 14/11/2018 09:39 |
| 402006213119 | 15.216.101/0001-71 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| | | |
|---|---|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | 45.353.315/0001-50 | 14/11/2018 |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 - | CENTRO | 14450-000 |
| Jeriquara | 1631348700 | SP |

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 585,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 585,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 005 | SALGADINHOS | 19.22.000 | 0102 | 5102 | FX | 1.300,3000 | 0,4500 | 585,00 | | | | | |

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

Em, 14/11/2018

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

**CÁLCULO DO ISSQN**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

| | |
|---|---|
| Informações Adicionais de Int... NF REFERENTE AO EVENTO OUTUBRO ROSA. | |

19/12/2018 14:18:02

## Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.18.04
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4894-1 - PEDREGULHO
CONTA:          81-4

FAVORECIDO:  SHIRLEY GONCALVES SEGISMUNDO 037948
CPF/CNPJ: 15.216.101/0001-71
VALOR: R$                                585,00
DEBITO EM: 19/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121911
AUTENTICACAO SISBB:        2.47E.2B5.DF4.A06.A9D
```

ransação 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 06347

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
Credor..: SHIRLEY GONÇALVES SEGISMUNDO CNPJ: 15.216.101/0001-71 Cod: 3504
Endereço: RUA CAPITAO ANTONIO JOAQUIM
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO PELO FORNECIMENTO DE SALGADINHOS PARA REUNIAO OUTUBRO ROSA.

Valor **585,00**
(quinhentos e oitenta e cinco reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 585,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6070 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 585,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 585,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 585,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 585,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 585,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 585,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 585,00 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**6104**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6104 | FICHA 132 | DATA 23/11/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 11/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: BROCANELI VISTORIA VEICULAR — 11.274.523/0001-42 — CÓDIGO: 3189
ENDEREÇO: RUA FACUNDO MUNHOZ — PEDREGULHO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE VISTORIA VEICULAR.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **100,00** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 234.000,00 | 232.930,70 | 100,00 | 969,30 |

**VALOR A SER PAGO R$** **100,00**

cem reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 23/11/2018

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

23 11. 18
DATA

CONTABILIZADO

23/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

19. 12 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 033
A: 0137
C.C: 13.000.7396

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREGULHO**

RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA, 454 - CENTRO, CEP-14470.000, TELEFONE (16) 3171-9400 - RAMAL 206

Número
**00002228**

Data/Hora Emissão
**23/11/2018 14:10:01**

Código Verificação
**URTN-UFMF**

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| Razão Social | | Email |
|---|---|---|
| BROCANELI VISTORIA VEICULAR LTDA - ME | | escritoriopedregulho@yahoo.com.br |
| CNPJ/CPF | Ins. Estadual | Insc. Municipal |
| 11.274.523/0001-42 | | 30717 |

| Endereço | | Bairro | CEP |
|---|---|---|---|
| RUA FACUNDO MUNHOZ, 413 | | CENTRO | 14470-000 |
| Municipio | UF | Fone | |
| PEDREGULHO | SP | (16) 3171-2712 | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

| Ema | CNPJ/CPF | Insc. Estadual | Insc. Municipal | Nº Licença |
|---|---|---|---|---|
| financeiro@jeriquara.sp.gov.br | 45.353.315/0001-50 | | | |
| Endereço | Bairro | CEP | | |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 67,0 | CENTRO | 14450000 | | |
| Municipio | UF / País | Fone | | |
| JERIQUARA | SP / BRASIL | | | |

## DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

| Código | Serviço | Aliq.(%) | Base Cálculo (R$) | Iss Ret. (%) | Iss Ret. (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| 100022. | vistoria veicular , veiculo placa: DJM1580 | 2.00 | 100,00 | 0,00 | |

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 23 / 11 /2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

CLA FICAÇÃO DOS SERVIÇOS
100022.-PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS | |

| Base de Cálculo (R$) | Valor do ISS (R$) | Total da Nota (R$) | Liquido (R$) |
|---|---|---|---|
| 100,00 | 2,00 | 100,00 | 100,00 |

DISCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R$0,00, Estadual (0.00%) R$0,00, Municipal (0.00%) R$0,00

ISS Devido em Outro Municipio : NÃO

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2135/2012 no Decreto nº 007/2011 - Empresa prestadora de serviços é optante pelo Simples Nacional
- Local da Prestação: BROCANELI VISTORIA VEICULAR
- Tomador de Serviços está localizado fora do município. Se localiza na cidade de JERIQUARA
- Local da prestação BROCANELI VISTORIA VEICULAR

Identificação do Tomador fora do País:

Declaro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.
Data: __/__/____ Assinatura:

19/12/2018 14:17:01

## Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.17.01
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: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0137-6 - PEDREGULHO
CONTA:  13.000.739-6

FAVORECIDO:  BROCANELI VISTORIA VEICULAR LTDA
CPF/CNPJ: 11.274.523/0001-42
VALOR: R$                                100,00
DEBITO EM: 19/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121907
AUTENTICACAO SISBB:        4.FF5.591.AD1.06B.F17
```

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06345

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
Credor..: BROCANELI VISTORIA VEICULAR CNPJ: 11.274.523/0001-42 Cod: 3189
Endereço: RUA FACUNDO MUNHOZ
Cidade..: PEDREGULHO CEP:

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE VISTORIA VEICULAR.

Valor **100,00**
(cem reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 100,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6104 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 100,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 100,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 100,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 100,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 100,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 100,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 100,00 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**
**5091**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº **5091** | FICHA: 130 | DATA: 25/09/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |

| | | |
|---|---|---|
| LICITAÇÃO: 000021/18 PREGÃO PRESENCIAL 0020/18 | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: |

NOME: ENDOFARMA FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME 54.583.521/0001-48 CÓDIGO: 4588
ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **79,34** |

| 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 | 529.131,49 | 79,34 | 40.789,17 |

**VALOR A SER PAGO R$** **79,34**

setenta e nove reais e trinta e quatro 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:

DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 001
A: 6806-3
C.C: 9040-9

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

## Solicitação de Materiais / Serviços

| Requisição | Responsável | Data |
|---|---|---|
| **00454/18** | _ | 25/09/2018 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **23** | 662.002.023 | CODEÍNA 30MG | CAP | 30 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **59** | 662.002.059 | METHOTREXATE 2,5MG | CAP | 32 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **85** | 662.002.085 | TOPIRAMATO 50MG | CAP | 30 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 25/09/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **01793/18** | 25/09/2018 | |

Fornecedor ENDOFARMA FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME COD: 4588
Endereço: Nº: CNPJ: 54.583.521/0001-48

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662.002.023 | CODEÍNA 30MG | CAP | 30 | 1,14 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 62.002.059 | METHOTREXATE 2,5MG | CAP | 32 | 0,82 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 2.002.085 | TOPIRAMATO 50MG | CAP | 30 | 0,63 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 79,34 |

**000021/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 20**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00454/18
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

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

20/2018 21/2018

3ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: ***ENDOFARMA FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME*** inscrita no **CNPJ:54.583.521/0001-48** Inscrição Estadual sob o nº, com endereço na Rua. Pinheiros ,596 -SP Bairro: Pinheiros CEP,05422-001 Fone/Fax, (11)3061-9942 OU (11)3064-2169 99822-2546 Email endof@terra.com.br
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.

**SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 202 /2018**

| ITEM | MEDICAÇÃO | QUANT | VALOR | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| *85* | *TOPIRAMATO 50MG Marca: MANIPULADO ENDOFARMA* | *30 CAP* | *0,63* | *18,90* |
| *59* | *METHOTREXATE 2,5MG Marca: MANIPULADO ENDOFARMA* | *32 CAP* | *0,82* | 26,24 |
| *23* | *CODEÍNA 30MG Marca: MANIPULADO ENDOFARMA* | *30 CAP* | *1,14* | 34,20 |
| | | | *TOTAL* | **79,34** |

Jeriquara 27 De Setembro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

endof@terra.com.br (SILVA)

| RECEBEMOS DE ENDOFARMA FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº 000.000.018<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

# ENDOFARMA FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME

RUA DOS PINHEIROS, 596 - - PIN HEIROS, Sao Paulo, SP -
CEP: 05422001 - Fone/Fax: 1130642169

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

**Nº 000.000.018**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
**3518 1054 5835 2100 0148 5500 1000 0000 1810 6800 9104**

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 | | 135180671301644 - 01/10/2018 17:00 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB** | **CNPJ** |
| 111311314112 | | 54.583.521/0001-48 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO 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 | |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Jeriquara | | SP | | |

**TURA**

Jum.: 018 / V. Orig.: 79,34 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 79,34

**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 | 79,34 |

| 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 | 79,34 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 3 - Destinatário 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 | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 902018 | TOPIRAMATO 50 MG 30 CAPS | 30049099 | 0102 | 5102 | PT | 1,0000 | 18,9000 | 18,90 | | | | | |
| 902019 | METHOTREXATE 2,5 MG 32 CAPS<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 30,94 | 30049099 | 0102 | 5102 | FR | 1,0000 | 26,2400 | 26,24 | | | | | |
| [illegible]20 | CODEINA 30 MG 30 CAPS | 30049099 | 0102 | 5102 | FR | 1,0000 | 34,2000 | 34,20 | | | | | |

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| 92284868 | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| EMPRESA OPTANTE SIMPLES NACIONAL NÃO TRANSFERE CREDITO ICMS - OP 536446 - DEPOSITO BANCO BRASIL BB C/C 9040-9 AGENCIA: [illegible]<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipa[illegible]: 30,94 | Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal foi recebido em perfeita [illegible] |

01 / 10 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde

PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 25/09/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| 01793/18 | 25/09/2018 | |

Fornecedor ENDOFARMA FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME COD: 4588
Endereço: Nº: CNPJ: 54.583.521/0001-48

| Cod Prod | Discr | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662.002.023 | CODEINA 30MG | CAP | 30 | 1,14 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.002.059 | METHOTREXATE 2,5MG | CAP | 32 | 0,82 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.002.085 | TOPIRAMATO 50MG | CAP | 30 | 0,63 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 79,34 |

000021/18 PREGÃO PRESENCIAL 20
Reserva(s)
Empenho(s)

Obs Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00454/18
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

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERIQUARAPç. São Sebastião,100 – Cep. 14450-000 Fone/Fax (0x16)3134-1205

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

# Pregão Presencial nº 007/2018 Processo nº 007/2018

3ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: ***ENDOFARMA FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME*** inscrita no **CNPJ:54.583.521/0001-48** Inscrição Estadual sob o nº, com endereço na Rua. Pinheiros ,596 -SP Bairro: Pinheiros CEP,05422-001 Fone/Fax, (11)3061-9942 OU (11)3064-2169 99822-2546 Email endof@terra.com.br 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.

**SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 202 /2018**

| ITEM | MEDICAÇÃO | QUANT | VALOR | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| *85* | *TOPIRAMATO 50MG Marca: MANIPULADO ENDOFARMA* | *30 CAP* | *0,63* | *18,90* |
| *59* | *METHOTREXATE 2,5MG Marca: MANIPULADO ENDOFARMA* | *32 CAP* | *0,82* | 26,24 |
| *23* | *CODEÍNA 30MG Marca: MANIPULADO ENDOFARMA* | *30 CAP* | *1,14* | 34,20 |
| | | | *TOTAL* | **79,34** |

Jeriquara 27 De Setembro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

```
19/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    14:14:31
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                  19/12/2018
NR. DOCUMENTO                 666.806.000.009.040
VALOR TOTAL                                79,34
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ENDOFARMA F D M LTDA - ME
AGENCIA: 6806-3          CONTA:           9.040-9
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO            2.BD2.173.5E0.617.7D4
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 06344

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
Credor..: ENDOFARMA FARMACIA DE MANIPULAÇÃ CNPJ: 54.583.521/0001-48 Cod: 4588
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
referente pagamento pelo fornecimento de medicamentos.

Valor **79,34**
(setenta e nove reais e trinta e quatro centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 79,34**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5091 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 79,34 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 79,34 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 79,34 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 79,34 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 79,34**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 79,34 |
| TOTAL. . . | | | R$ 79,34 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**5941**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº **5941** | FICHA 130 | DATA 07/11/2018 | 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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **808,55** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 595.000,00 | 593.275,90 | 808,55 | 915,55 |

**VALOR A SER PAGO R$** 808,55

oitocentos e oito reais e cinquenta e cinco centavos ****************************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 07/11/2018

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

08.11.18
DATA

CONTABILIZADO

08/11/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

19.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 19/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME

CNPJ/CPF

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 07/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02192/18** | 07/11/2018 | |

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 | 35,7 | 11,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 600.001.003 | BOLO DE FARINHA SIMPLES | KG | 5,8 | 16,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 600.001.005 | ROSCA | KG | 6,05 | 14,40 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 600.001.006 | PÃO DE QUEIJO | KG | 4,55 | 19,50 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 600.001.010 | BISCOITO DE POLVILHO | KG | 6,4 | 23,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 808,55 |

**000041/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 36**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00825/18
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

| RECEBEMOS DE MARCOS EURICO SCHERMA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº 000.001.819<br>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 000.001.819**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3518 1105 0391 2900 0127 5500 1000 0018 1910 3005 9704

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 | 135180767142573 - 08/11/2018 09:41 |

| 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 | 08/11/2018 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA JONAS ALVES COSTA, 559 - | CENTRO | | 14450-000 | 08/11/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Jeriquara | 1631341256 | SP | | 09:32 |

**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 | 808,54 |

| 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 | 808,54 |

**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 | 35,7000 | 11,0000 | 392,70 | | | | | |
| 04 | BISCOITO DE POLVILHO AZEDO | 19053100 | 0102 | 5102 | KG | 6,4000 | 23,0000 | 147,20 | | | | | |
| 05 | BOLO DE FARINHA | 17049020 | 0102 | 5102 | KG | 5,8000 | 16,0000 | 92,80 | | | | | |
| 06 | PÃO DE QUEIJO | 19053100 | 0102 | 5102 | KG | 4,5500 | 19,5000 | 88,72 | | | | | |
| 07 | ROSCAS | 19053100 | 0102 | 5102 | KG | 6,0500 | 14,4000 | 87,12 | | | | | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 08/11/18
Juliana Sarelli Lucinda
RG: 44.163.511-3

**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 | |

```
19/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:14:32
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                 19/12/2018
NR. DOCUMENTO               666.949.000.000.097
VALOR TOTAL                               1.188,38
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCOS E SCHERMA ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:             97-3
NR. DOCUMENTO               666.949.000.106.121
================================================
NR.AUTENTICACAO           6.11A.200.308.905.299
```

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



ORDEM DE PAGAMENTO 06339

DATA: 19/12/2018 VENCTO:19/12/2018 PAGTO: 19/12/2018
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 **1.188,38**
(um mil, cento e oitenta e oito reais e trinta e oito centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.188,38**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5938 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 197,78 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 197,78 |
| 5939 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 182,05 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 182,05 |
| 5941 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 808,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 808,55 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.188,38 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.188,38 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.188,38**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 19/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 1.188,38 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.188,38 |

Despesa paga em 19/12/2018 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**

**5006**

| NOTA DE EMPENHO Nº 5006 | FICHA: 132 | DATA: 21/09/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: |

NOME: EVERTON FELISBERTO DA SILVA — 24.867.039/0001-79 — CÓDIGO: 3852
ENDEREÇO: R JOAQUIM ALVES COSTA — JERIQUARA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO DE AR CONDICIONADO.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **480,00** |

| 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 | 193.485,60 | 480,00 | 6.034,40 |

**VALOR A SER PAGO R$** [redacted]

quatrocentos e oitenta reais **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 21/09/2018

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

28.09.18
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 11/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 033
A: 3431
C.C: 13002525-9

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 : 21/09/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **01788/18** | 21/09/2018 | |

Fornecedor EVERTON FELISBERTO DA SILVA COD: 3852
Endereço: R JOAQUIM ALVES COSTA Nº: 410 CNPJ: 24.867.039/0001-79
JERIQUARA

| Cod Prod | Discr. | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 039.000.140 | HIGIENIZAÇÃO AR CONDICIONADO | PC | 6 | 80,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 480,00 |

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 |
|---|---|---|
| **00445/18** | _ | 21/09/2018 |

Descrição

MANUTENÇÃO E LIMPEZA DE AR CONDICIONADO

| | |
|---|---|
| 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 | 039.000.140 | HIGIENIZAÇÃO AR CONDICIONADO | PC | 6 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Surreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

KLIVER CLIMATIZAÇÃO

# ORÇAMENTO

14/09/2018

**Cliente: Prefeitura Municipal de Jeriquara**

❖ **Manutenção Preventiva / Corretiva**

- 06 - Aparelhos de Ar Condicionado

Evaporador e Condensador: Mão de obra especializada, retirada, desmontagem do evaporador e condensador, limpeza de turbina, limpeza do filtro de ar, higienização das serpentinas, limpeza da bandeja e desobstrução do dreno.

Limpeza e Higienização ---------- R$ 80,00

**TOTAL DO SERVIÇO ---------- R$ 480,00**

Condições de Pagamento: boleto 30 dias

Everton Felisberto da Silva
CNPJ: 24.867.039/0001-79
CONTATO: EVERTON (16) 99282-4882 / (16) 98131-3584
www.kliverclima.com.br kliverclimatizacao@outlook.com

**CLIENTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
**ENDEREÇO:** JERIQUARA-SP
**DATA:** 14/09/2018

## ORÇAMENTO

### MANUTENÇÃO PREVENTIVA E HIGIENIZAÇÃO

| AMBIENTE | QTDE | MARCA | CAPACIDADE | MODELO | VL. UNIT. | VL.TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DVS | 6 | DVS | DVS | COND. DE AR SPLIT HIWALL FRIO 220V MONO | R$ 110,00 | R$ 660,00 |
| | | | | | TOTAL: | R$ 660,00 |

**CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:**
**VISTA OU EM 30 DIAS NO BOLETO BANCARIO.**

OBS:

* LIMPEZA DE PEÇAS PLÁSTICAS
* LIMPEZA DE BANDEJA E DRENO DE ÁGUA
* LIMPEZA DE TURBINA
* LUBRIFICAÇÃO DE MOTORES
* TESTE DE RUIDOS
* TESTE DE FUNCIONAMENTO GERAL

* PROPOSTA VÁLIDA POR 05 DIAS A PARTIR DESTA DATA.

Atenciosamente,
**Daniel Bernardes**
**16) 99194-3632 / 98206-0707**

AR TURBO AR CONDICIONADO

FONE:3722-8549/99238-2594

WWW.ARTURBO.COM.BR

Email:contato@arturbo.com.br

CNPJ:27.313.256/0001-05

## ORÇAMENTO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

**LOCAL**: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

TOTAL DE EQUIPAMENTOS (06 AR CONDICIONADO)

SERVIÇO Á SER REALIZADO:

-APLICAÇÃO DE BACTERICIDA

-DESMONTAGEM DO EQUIPAMENTO INTERNO (LIMPEZA DE FILTROS, SERPENTINA, TURBINA,LIMPEZA DA CALHA DE DRENAGEM E VERIFICAÇÃO DE FUNCIONAMENTO).

**VALOR DE CADA EQUIPAMENTO R$120,00**

**TOTAL DOS SERVIÇOS R$720,00.**

FRANCA,13 DE SETEMBRO DE 2018

TÉCNICO ANDERSON

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
161
Código de Verificação de Autenticidade
6QVLPKNFM
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/09/2018 às 08:03:06
Chave de Acesso
6019HL5TA81PUFO4XULL8SBK3R5JDMKZ

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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 28/09/2018 |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 24.867.039/0001-79 | | 0001-06/16 | 0001-06/16 | EVERTON FELISBERTO DA SILVA 30579265846 |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| R Joaquim Alves Costa, 410 | | CENTRO |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 6,00 | UN | Manutenção Preventiva em Aparelhos de Ar Condicionado | R$ 80,00 | R$ 480,00 |

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 28 / 09 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Saúde

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003: 14.06 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Construção Civil: Código da Obra | Construção Civil: Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, | 0,00% | 0000140000006 | 4322302 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 480,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 460,00 | 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$ 480,00

## Informações Complementares

Banco Santander/ Agencia: 3431/ Conta: 13002525-9

RECEBI(EMOS) DE **EVERTON FELISBERTO DA SILVA 30579265846** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **161** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6QVLPKNFM**.

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

11/12/2018 15:04:24

## Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 15.04.25
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: 3431-2 - FRANCA-ESTACAO
CONTA:  13.002.525-9

FAVORECIDO:  EVERTON FELISBERTO DA SILVA 3057926
CPF/CNPJ: 24.867.039/0001-79
VALOR: R$                                480,00
DEBITO EM: 11/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121104
AUTENTICACAO SISBB:        2.3BB.5F9.517.8D8.5F2
```

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 05918

DATA: 11/12/2018 VENCTO:11/12/2018 PAGTO: 11/12/2018
Credor..: EVERTON FELISBERTO DA SILVA CNPJ: 24.867.039/0001-79 Cod: 3852
Endereço: R JOAQUIM ALVES COSTA
Cidade..: JERIQUARA CEP: 14450-000

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO DE AR CONDICIONADO.

Valor **480,00**
(quatrocentos e oitenta reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 480,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5006 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 480,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 480,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 480,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 480,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 480,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 11/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 480,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 480,00 |

Despesa paga em 11/12/2018 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**
**5407**

| NOTA DE EMPENHO Nº **5407** | FICHA: 120 | DATA: 10/10/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|

NOME: PONTUAL SERVIÇOS MEDICOS — 19 651 831/0001-51 — CODIGO 4727
ENDEREÇO: AV.LAZARO SOUZA CAMPOS — FRANCA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE CONSULTA E EXAME MEDICO.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB<br>006 ATENÇÃO TETO MAC | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **390,00** |

| 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 |
| 10.301.0150.2083.0000 | Manut Teto Munic Alta Complexidade |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 46.000,00 | 33.266,16 | 390,00 | 12.343,84 |

**VALOR A SER PAGO R$** 390,00

trezentos e noventa reais *************************************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 10/10/2018

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

03 12 18
DATA

CONTABILIZADO 03/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:
11 12 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 06/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289 8 | transf | |
| | | | |

B: 756
A: 4277
C.C: 7364-4

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

| | PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA<br>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS<br>**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e** | Número da NFS-e<br>**411** |
|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Data e Hora da Emissão | 03/12/2018 17:13:13 | Competência | 3/12/2018 | Código de Verificação | 999115058 |
| Número do RPS | | No. da NFS-e substituida | | Local da Prestação | FRANCA - SP |

**Dados do Prestador de Serviços**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razão Social/Nome | PONTUAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA | | | | |
| Nome Fantasia | | | | | |
| CNPJ/CPF | 19.651.831/0001-51 | Inscrição Municipal | 67833 | Município | FRANCA - SP |
| Endereço e Cep | AVENIDA LAZARO DE SOUZA CAMPOS ,315 - SÃO JOSÉ CEP: 14401-295 | | | | |
| Complemento | L.12 Q.04 | Telefone | (16)3724-4681 | e-mail | rmariana@uol.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 - TODOS CEP: 14450-000 | | | | |
| Complemento | | Telefone | (16)3134-1205 | e-mail | |

**Discriminação dos Serviços**

CONSULTA MEDICA OFTALMOLOGICA + EXAME DE TOPOGRAFIA EM AMBOS OS OLHOS

**Código do Serviço / Atividade**

4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

**Detalhamento Especifico da Construção Civil**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Código da Obra | | Código ART | |

**Tributos Federais**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PIS | | COFINS | | IR(R$) | 5,85 | INSS(R$) | CSLL(R$) |

| Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços | | Outras Retenções | Cálculo do ISSQN devido no Município | |
|---|---|---|---|---|
| Valor dos Serviços R$ | 390,00 | Natureza Operação | Valor dos Serviços R$ | 390,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | | 1-Tributação no município | (-) Deduções permitidas em lei | |
| (-) Desconto Condicionado | | Regime especial Tributação | (-) Desconto Incondicionado | |
| (-) Retenções Federais | 5,85 | 0-Nenhum | Base de Cálculo | 390,00 |
| Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (x) Aliquota % | 2,00 |
| (-) ISS Retido | 0,00 | 2 - Não | ISS a reter: | ( ) Sim (X) Não |
| **(=) Valor Liquido R$** | 384,15 | Incentivador Cultura | **(=) Valor do ISS: R$** | 7,80 |
| | | 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.

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

Em, 03 / 12 / 20 18

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

GOVERNO

## Emissão de comprovantes

G336111420975428037
11/12/2018 14:35:33

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.35.35
6949306949         SEGUNDA VIA              0002
           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: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 4277-3 - SICOOB CREDIMOGIANA
CONTA:       7.364-4

FAVORECIDO:  PONTUAL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.651.831/0001-51
VALOR: R$                                 390,00
DEBITO EM: 11/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121101
AUTENTICACAO SISBB:        4.169.127.8FB.C38.D1E
```

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 05914

DATA: 11/12/2018 VENCTO:11/12/2018 PAGTO: 11/12/2018
Credor..: PONTUAL SERVIÇOS MEDICOS CNPJ: 19.651.831/0001-51 Cod: 4727
Endereço: AV.LAZARO SOUZA CAMPOS
Cidade..: FRANCA CEP: 14401-295

**Discriminação..:**
REFERENTE PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE CONSULTA E EXAME MEDICO.

Valor **390,00**
(trezentos e noventa reais) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 390,00**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5407 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2083.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 390,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 390,00 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 390,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 390,00 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 390,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 11/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | TRANSF | 390,00 |
| TOTAL. . . | | | R$ 390,00 |

Despesa paga em 11/12/2018 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**
**5977**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOTA DE EMPENHO Nº **5977** | FICHA 121 | DATA 08/11/2018 | 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.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>305 GESTÃO DO SUS<br>009 ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **1.780,80** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.3.90.30.09 | MATERIAL FARMACOLÓGICO |
| 10.301.0150.2084.0000 | Manut ATenção Básica Estadual |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 70.000,00 | 38.870,73 | 1.780,80 | 29.348,47 |

**VALOR A SER PAGO R$** 1.780,80
um mil, setecentos e oitenta reais e oitenta centavos ****************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 08/11/2018

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO
22.11.18
DATA

CONTABILIZADO
22/11/18
DATA
Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
11.12.18
DATA
Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 06/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 5289-2 | transf | |
| | | | |

B: 033
A: 0522
C.C: 13000357-4

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 : 08/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02212/18** | 08/11/2018 | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662.002.005 | ADAPALENO 0,1%+PEROXIDO BENZOILA2,5% + QSP GEL : | UNI | 4 | 18,40 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.016 | CASTANHA DA ÍNDIA 300MG | CAP | 360 | 0,28 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.022 | CLOROQUINA DISFOSFATO 150MG | CAP | 360 | 0,29 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.028 | CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG | CAP | 360 | 0,54 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.031 | DIACEREINA 50MG | CAP | 600 | 0,44 | 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 | |
| 662.002.045 | FINASTERIDE 1MG | CAP | 600 | 0,19 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.046 | FINASTERIDE 5MG 30 | CAP | 380 | 0,34 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.052 | L THEANINE 300MG 60 | CAP | 660 | 0,44 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.057 | MAGNESIO GLICINA 250MG+VITAMINA K2 120MCG | CAP | 360 | 0,55 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 1.780,80 |

**000021/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 20**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00833/18
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

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

Ficha 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 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 246/2018**

| ITEM | MEDICAÇÃO | QUANT | VALOR | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 5 | ADAPALENO 0,1%+PEROXIDO BENZOILA2,5% + QSP GEL 30GR | 4 UNI | 18,40 | 73,60 |
| 16 | CASTANHA DA ÍNDIA 300MG | 360 CAP | 0,28 | 100,80 |
| 22 | CLOROQUINA DISFOSFATO 150MG | 360 CAP | 0,29 | 104,40 |
| 28 | CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG | 360 CAP | 0,54 | 194,40 |
| 31 | DIACEREINA 50MG | 600 CAP | 0,44 | 264,00 |
| 35 | DOXAZOSINA 2MG | 600 CAP | 0,24 | 144,00 |
| 36 | DOXAZOSINA 4MG | 600 CAP | 0,28 | 168,00 |
| 45 | FINASTERIDE 1MG | 600 CAP | 0,19 | 114,00 |
| 46 | FINASTERIDE 5MG 30 | 380 CAP | 0,34 | 129,20 |
| 52 | L THEANINE 300MG 60 | 660 CAP | 0,44 | 290,40 |
| 57 | MAGNESIO GLICINA 250MG+VITAMINA K2 120MCG | 360 CAP | 0,55 | 198,00 |
| | | | | |
| | | | **TOTAL** | **1.780,80** |

Jeriquara Novembro de 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

RECEBEMOS DE DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 223**
**Série 1**

**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 223**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 01/02**

CHAVE DE ACESSO
**35181107915863000138550010000002231905240411**

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** | **135180802962251 22/11/2018 14:14:45** |

| 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** | **22/11/2018** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO** | **CEP** | **DATA SAÍDA** |
| **Jonas Alves Costa 559** | **Centro** | **14.450-000** | **22/11/2018** |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **HORA SAÍDA** |
| **Jeriquara** | **(16)3134-1329** | **SP** | **13:56:00** |

**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 | 1.780,80 |

| 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 | 1.780,80 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete [9] | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| - - CEP: | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Adapaleno 0,1%+peroxido benzoila 2,5%+gel base 30g | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 4,0000 | 18,40000 | 73,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Castanha da india 300mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 360,0000 | 0,28000 | 100,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | cloroquina disfosfato 150mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 360,0000 | 0,29000 | 104,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | condroitina 400mg+glucosamina500mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 360,0000 | 0,54000 | 194,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Diacereina 50mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 600,0000 | 0,44000 | 264,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | DOXAZOSINA 2MG | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 600,0000 | 0,24000 | 144,00 | 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 |
|---|---|---|---|
| 60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| RESERVADO AO FISCO | INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES |
|---|---|
| Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem. Em, 22/11/2019 Juliana Barreta Lucindo Secretária Municipal de Saúde | **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL";II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI".**<br>**Valor pago aproximadamente:**<br>**R$ 39,45 de tributos federais** |

R$ 213,66 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 223**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 02/02**

CHAVE DE ACESSO
**35181107915863000138550010000002231905240411**

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
**135180802962251 22/11/2018 14:14:45**

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 310298167116 | | 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. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 146 | DOXAZOSINA 4MG | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 600,0000 | 0,28000 | 168,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0.00 |
| 124 | finasteride 1mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 600,0000 | 0,19000 | 114,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0.00 |
| 124 | finasteride 5mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 380,0000 | 0,34000 | 129,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0.00 |
| 26 | l theanine 300mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 660,0000 | 0,44000 | 290,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0.00 |
| 01 | magnesio glicina250mg+ vit k2 120mcg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 360,0000 | 0,55000 | 198,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0.00 |

# PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 08/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| 02212/18 | 08/11/2018 | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662.002.005 | ADAPALENO 0,1%+PEROXIDO BENZOILA2,5% + QSP GEL 3 | UNI | 4 | 18,40 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| ?.002.016 | CASTANHA DA ÍNDIA 300MG | CAP | 360 | 0,28 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.002.022 | CLOROQUINA DISFOSFATO 150MG | CAP | 360 | 0,29 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.002.028 | CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG | CAP | 360 | 0,54 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.002.031 | DIACEREINA 50MG | CAP | 600 | 0,44 | 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. | |
| 662.002.045 | FINASTERIDE 1MG | CAP | 600 | 0,19 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.002.046 | FINASTERIDE 5MG 30 | CAP | 380 | 0,34 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.002.052 | L THEANINE 300MG 60 | CAP | 660 | 0,44 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662.002.057 | MAGNESIO GLICINA 250MG+VITAMINA K2 120MCG | CAP | 360 | 0,55 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| | TOTAL PEDIDO | | | | | 1.780,80 |

000021/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 20
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00833/18
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

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

Ficha 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 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 246/2018**

| ITEM | MEDICAÇÃO | QUANT | VALOR | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 5 | *ADAPALENO 0,1%+PEROXIDO BENZOILA2,5% + QSP GEL 30GR* | *4 UNI* | *18,40* | 73,60 |
| 16 | *CASTANHA DA ÍNDIA 300MG* | *360 CAP* | *0,28* | 100,80 |
| 22 | *CLOROQUINA DISFOSFATO 150MG* | *360 CAP* | *0,29* | 104,40 |
| 28 | *CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG* | *360 CAP* | *0,54* | 194,40 |
| 31 | *DIACEREINA 50MG* | *600 CAP* | *0,44* | 264,00 |
| 35 | *DOXAZOSINA 2MG* | *600 CAP* | *0,24* | 144,00 |
| 36 | *DOXAZOSINA 4MG* | *600 CAP* | *0,28* | 168,00 |
| 45 | *FINASTERIDE 1MG* | *600 CAP* | *0,19* | 114,00 |
| 46 | *FINASTERIDE 5MG 30* | *380 CAP* | *0,34* | 129,20 |
| 52 | *L THEANINE 300MG 60* | *660 CAP* | *0,44* | 290,40 |
| 57 | *MAGNESIO GLICINA 250MG+VITAMINA K2 120MCG* | *360 CAP* | *0,55* | 198,00 |
| | | | | |
| | | | ***TOTAL*** | **1.780,80** |

Jeriquara Novembro de 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

## Emissão de comprovantes

G336111420975428034
11/12/2018 14:34:38

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.34.40
6949306949          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 6949-3 CONTA:          5.289-2
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
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$                                1.780,80
DEBITO EM: 11/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121101
AUTENTICACAO SISBB:         C.D34.91B.B74.E24.D02
```

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 05913

DATA: 11/12/2018 VENCTO:11/12/2018 PAGTO: 11/12/2018
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 **1.780,80**
(um mil, setecentos e oitenta reais e oitenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 1.780,80**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5977 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2084.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.780,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.780,80 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.780,80 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.780,80 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 1.780,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 11/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 5289-2 | TRANSF | 1.780,80 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.780,80 |

Despesa paga em 11/12/2018 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**
**6444**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6444** | FICHA 128 | DATA 05/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO DISPENSA | DOCUMENTO | VENCIMENTO 11/12/2018 |
|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>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 |
|---|---|---|---|
| 279.000,00 | 197.351,75 | 8.000,00 | 73.648,25 |

**VALOR A SER PAGO R$** 8.000,00
oito mil reais ****************************************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

05. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO
05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
10. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 12/11/18

| 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 074/2018

JERIQUARA, 03 de dezembro 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 novembro/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 4086
Livro N.º 005 Folha n.º 087.
Em 03 / 12 / 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 NOVEMBRO/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 Lucinclo

**Diretor do Departamento de Saúde**

# Relatório Serviços Prestados Santa Casa de Pedregulho – NOVEMBRO/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**

```
12/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    13:31:38
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                   12/12/2018
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             2.3B4.9DE.26E.269.D74
```

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 05928

DATA: 12/12/2018 VENCTO:12/12/2018 PAGTO: 12/12/2018
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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6444 / 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 12/12/18

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 12/12/2018 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**

**5553 / 1**

| NOTA DE SUBEMPENHO Nº | FICHA | DATA | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| 1 | 130 | 30/10/2018 | |

| LICITAÇÃO | | DOCUMENTO | VENCIMENTO |
|---|---|---|---|
| 000018/18 | PREGÃO PRESENCIAL 0017/18 | | 22/11/2018 |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR — **SOMA** | **3.566,55** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 3.575,74 | 3.566,55 | 3.566,55 | 0,00 |

**VALOR A SER PAGO R$** **3.566,55**

três mil, quinhentos e sessenta e seis reais e cinquenta e cinco centavos **********

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 30/10/2018

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

30.10.18
DATA

CONTABILIZADO
30/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

10.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 10/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

B: 756
A: 3210-7
C.C: 28955-8

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE SUBEMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF

| 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<br>Emissão: 30/10/2018 Total: 3.566,55 | | Nº: 000.001.217 |
| 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
Saida: 1 [1]

**Nº: 000.001.217**

**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 | | 135180744052400 | 30/10/2018 12:15:48 |
| **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 | 35181015386761000109550010000012171541022568 |

## Destinatário/Remetente

| Nome/Razão Social | | CPF/CNPJ | Data da emissão |
|---|---|---|---|
| 39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | | 45.353.315/0001-50 | 30/10/2018 |
| **Endereço** | **Bairro/Distrito** | **CEP** | **Data de Saída/Entrada** |
| RUA JONAS ALVES COSTA 559 | CENTRO | 14450-000 | 30/10/2018 |
| **Município** | **Fone/Fax** | **UF** | **Inscrição estadual** / **Hora de saída** |
| JERIQUARA | 16 3134-1329 | SP | 09:23 |

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 | 3.566,55 |

| 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 | 3.566,55 |

## 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 | | | | 80,00 | 80,00 |

## Dados do Produto/Serviço

| Cod. 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 SUS ORAL FR 150 ML | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 12.0000 | 50,64000 | 607,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 9760 | PONDERA 25MG CX 30 COMP | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 21.0000 | 73,00000 | 1.533,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 27285 | GABAPENTINA 600MG CX 27 COMP (GERMED) | 30049039 | 0500 | 5.405 | UN | 7,0000 | 22,41000 | 156,87 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 28505 | MESALAZINA 800MG CX 30 COMP (NEO QUÍMICA) | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 10.0000 | 26,10000 | 261,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| [illegible]7 | OXA. ESCITALOPRAM 15MG CX 30 COMP (GERMED) | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 10,0000 | 30,00000 | 300,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1526 | PONDERA 10MG CX 20 COMP | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 20,0000 | 35,40000 | 708,00 | 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 | Reservado ao Fisco |
|---|---|
| PEDIDO DE COMPRA N° 222/2018; REGISTRO DE PRECO N° 017/2018; OBS.: O ITEM GABAPENTINA 600MG POSSUI 27 COMPRIMIDOS POR CAIXA, POR ISSO A QUANTIDADE ENTREGUE E FATURADO FICOU MENOR DO QUE O SOLICITADO;OCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.;-> 5.405 - 3.566,55-> 0500 - 3.566,55DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.;PADRAOVal Aprox Tributos F=R$479,70(13,45%), E=R$42[illegible],14(11,78%)Fonte:IBPT | Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.<br>Em, 30/10/2018<br>Juliana Sarreta Lucindo<br>Secretaria Municipal de Saúde<br>Jeriquara- SP |

# PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 23/10/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| 02047/18 | 23/10/2018 | |

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

| Cod Prod | Descr | Unid | Quant | $ Unit | Centro de Custo | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662 001 181 | CLORIDRATO DE PAROXETINA 10MG | COMP | 400 | 1,77 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662 001 311 | FEXOFENADINA 6 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL - 150ML | FRASC | 12 | 50,645 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662 001 331 | GABAPENTINA 600MG | COMP | 200 | 0,83 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 423 | MESALAZINA 800MG COMP | COMP | 300 | 0,87 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 498 | OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG | CP | 300 | 1,00 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| 662 001 519 | PAROXETINA 25MG | CP | 420 | 3,65 | MANUT DA ADMINISTR. | |
| | TOTAL PEDIDO | | | | | 3.575,74 |

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

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00690/18
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

_HELEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsavel

Almoxarife

11/12/2018 15:58:35

## Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 15.58.37
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: 3210-7 - CREDICOONAI
CONTA:      28.955-8

FAVORECIDO:  DROGA SOL LTDA
CPF/CNPJ: 15.386.761/0001-09
VALOR: R$                              3.S66,55
DEBITO EM: 11/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121105
AUTENTICACAO SISBB:        6.F0D.D41.E59.D99.D43
```

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 05903

DATA: 10/12/2018 VENCTO:10/12/2018 PAGTO: 10/12/2018
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 **3.566,55**
(três mil, quinhentos e sessenta e seis reais e cinquenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 3.566,55**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5553 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 3.566,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.566,55 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 3.566,55 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.566,55 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 3.566,55**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 10/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | TRANSF | 3.566,55 |
| TOTAL. . . | | | R$ 3.566,55 |

Despesa paga em 10/12/2018 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**

**6445**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6445 | FICHA: 291 | DATA: 05/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | | DOCUMENTO | VENCIMENTO: 11/12/2018 |

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.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **38.830,40** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 309.500,00 | 270.524,80 | 38.830,40 | 144,80 |

**VALOR A SER PAGO R$** **38.830,40**

trinta e oito mil, oitocentos e trinta reais e quarenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

05. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

12. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 12/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6239-8 | Transf | |
| | | | |

B: 001
A: 2415-5
C.C: 37857-7

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

OFÍCIO Nº 073/2018

JERIQUARA, 03 de dezembro de 2018.

Ilustríssimo Senhor Prefeito:

Venho por meio deste, encaminhar Relatório Gerencial e o Relatório de Serviços Médicos do mês de Novembro/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 4087
Livro N.º 005 Folha n.º 087
Em 03 / 12 / 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: NOVEMBRO /2018**

Venho por meio deste, informar que no mês de novembro/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 137 atendimentos em um total de 45 horas.

- Dr. Camilo Jose Lupoli (Pediatra), realizou 116 atendimentos em um total de 45 horas.

- Dr. Louriel Campos de Souza e Silva (Clinico Geral) realizou 366 atendimentos em um total de 96 horas trabalhadas;

- Dra. Gabriela Oliveira Pinheiro (Clinico Geral) realizou 426 atendimentos em um total de 115 horas trabalhadas;

- Dra. Marcio Donizete da Costa - ME (Psiquiatra) atendeu 13 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$ 38.830,40**

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

**Juliana Sarreta Lucindo**

**Chefe do Departamento de Saúde**

# Relatório Serviços Médicos - Mês NOVEMBRO/ 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 | 96 horas x R$ 110,00 | R$ 10.560,00 |
| Dr. Marcio Donizete da Costa | Márcio Donizete da Costa - ME | 13 consultas x R$ 120,00 | R$ 1.560,00 |
| Dra. Gabriela Oliveira Pinheiro | Pinheiro & Ribeiro Clinica Médica S/S LTDA | 115 horas x R$ 110,00 | R$ 12.650,00 |
| | | **Total Serviços Médicos** | **R$ 34.670,00** |
| | | **Custeio Operacional** | **R$ 4.160,40** |
| | | **Total Geral** | **R$ 38.830,40** |

**Juliana Sarreta Lucindo**

**Chefe do Departamento de Saúde**

## Relação pacientes atendidos Dr. Marcio – Mês de novembro/2018

- ✓ **Lancardina de Lourdes Silva – 07/11**
- ✓ **Rian da Silva Lima – 07/11**
- ✓ **Silvia Helena Pereira – 07/11**
- ✓ **Maiara Fernanda Ferreira – 07/11**
- ✓ **Regivaldo Manoel dos Santos – 09/11**
- ✓ **Ana Claudia Borges – 09/11**
- ✓ **Patricia Fernandes – 09/11**
- ✓ **Rafaela Silva – 09/11**
- ✓ **Tereza Silva Aurélio – 23/11**
- ✓ **Samuel Souza – 23/11**
- ✓ **Gercino Carvalho – 28/11**
- ✓ **Ivanira Aparecida Oliveira – 30/11**
- ✓ **Leonardo Martins – 30/11**

**Total: 13 pacientes**

Juliana Sarreta Lucinde
Secretária Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

SANTA CASA

**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, 03 de Dezembro de 2018

**DEPOSITAR: R$ 34.670,00**
BANCO DO BRASIL
**AGENCIA: 2415-5**
**C/C: 37857-7**

# RECIBO

Recebemos da Prefeitura Municipal de ***JERIQUARA***
a importancia de R$ **34.670,00** , 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 **NOVEMBRO/2018**

Por ser verdade e direito, firmo o presente recibo.

**RUBEN SCHABERT SOARES**
**PROVEDOR**

SANTA CASA

**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, 03 de Dezembro de 2018

**DEPOSITAR: R$ 4.160,40**
**BANCO DO BRASIL**
**AGENCIA: 2415-5**
**C/C: 37858-5**

# RECIBO

Recebemos da Prefeitura Municipal de ***JERIQUARA***
a importancia de R$ **4.160,40** , 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 **OUTUBRO/2018**

Por ser verdade e direito, firmo o presente recibo.

**RUBEN SCHABERT SOARES**
**PROVEDOR**

12/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:05:00
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 12/12/2018
NR. DOCUMENTO 662.415.000.037.857
VALOR TOTAL 38.830,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 37.857-7
NR. DOCUMENTO 666.949.000.006.289
==========
NR.AUTENTICACAO 9.F43.648.B71.5E5.B9D

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 05929

DATA: 12/12/2018 VENCTO:12/12/2018 PAGTO: 12/12/2018
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 **38.830,40**
(trinta e oito mil, oitocentos e trinta reais e quarenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 38.830,40**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6445 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.3.50.43.00 | R$ 38.830,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 38.830,40 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 38.830,40 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 38.830,40 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 38.830,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | TRANSF | 38.830,40 |
| TOTAL. . . | | | R$ 38.830,40 |

Despesa paga em 12/12/2018 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**

**6285**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6285** | FICHA: 114 | DATA: 27/11/2018 | 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.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **4.776,60** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 178.000,00 | 173.218,66 | 4.776,60 | 4,74 |

**VALOR A SER PAGO R$** **4.776,60**

quatro mil, setecentos e setenta e seis reais e sessenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

05. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

12. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 12/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-2 | transf | |
| | | | |

B: 033
A: 0522
C.C: 13000357-4

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 27/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02334/18** | 27/11/2018 | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662.002.028 | CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG | CAP | 600 | 0,54 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 2.002.033 | DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG | CAP | 600 | 0,38 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.035 | DOXAZOSINA 2MG | CAP | 600 | 0,24 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.036 | DOXAZOSINA 4MG | CAP | 800 | 0,28 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.041 | FAMOTIDINA 20MG+MELOXICAM 7,5MG+PARACETAMOL 5 | CAP | 500 | 2,29 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.045 | FINASTERIDE 1MG | CAP | 800 | 0,19 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.046 | FINASTERIDE 5MG 30 | CAP | 100 | 0,34 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.067 | OMEPRAZOL 20 MG | CAP | 460 | 0,22 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.071 | PANTOPRAZOL 40MG | CAP | 550 | 0,36 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.075 | PEG 4000 10GR SACHE | SACHE | 520 | 1,97 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.078 | RELORA 250MG | CAP | 500 | 1,94 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.079 | RHODIOLA ROSEA L. 400MG 30COMP | CAP | 400 | 0,58 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 4.776,60 |

**000021/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 20**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00953/18
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

FICHA 114

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

## Solicitação de Materiais / Serviços

| Requisição | Responsável | Data |
|---|---|---|
| **00953/18** | _ | 27/11/2018 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **28** | 662.002.028 | CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG | CAP | 600 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **33** | 662.002.033 | DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG | CAP | 600 | 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 | 800 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **41** | 662.002.041 | FAMOTIDINA 20MG+MELOXICAM 7,5MG+PARA( | CAP | 500 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **45** | 662.002.045 | FINASTERIDE 1MG | CAP | 800 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **46** | 662.002.046 | FINASTERIDE 5MG 30 | CAP | 100 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **67** | 662.002.067 | OMEPRAZOL 20 MG | CAP | 460 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **71** | 662.002.071 | PANTOPRAZOL 40MG | CAP | 550 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **75** | 662.002.075 | PEG 4000 10GR SACHE | SACHE | 520 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **78** | 662.002.078 | RELORA 250MG | CAP | 500 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **79** | 662.002.079 | RHODIOLA ROSEA L. 400MG 30COMP | CAP | 400 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Secretário
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

| RECEBEMOS DE DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº 226<br>Série 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHINI - ME<br>R. Ouvidor Freire 2102 - CEP: 14.400-630 - Centro - Franca/SP - Fone: 1634096009 | DANFE<br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0-Entrada<br>1-Saída [1]<br>Nº 226<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 01/02 | CHAVE DE ACESSO<br>35181207915863000138550010000002261768573525<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
|---|---|---|

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| Pregão presencial nº20/2018 Processo Nº 021/2018 | 135180845325356 05/12/2018 16:00:12 |

| 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 | 05/12/2018 |
| **EREÇO** | **BAIRRO** | **CEP** | **DATA SAÍDA** |
| Jonas Alves Costa 559 | Centro | 14.450-000 | 05/12/2018 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **HORA SAÍDA** |
| Jeriquara | (16)3134-1329 | SP | 15:51:00 |

**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 | 4.776,60 |

| 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 | 4.776,60 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio [9]<br>1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| . - - - CEP: | | | |

| QUANTIDADE | ESPECIE | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | 600,0000 | 0,38000 | 228,00 | 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 |
| 146 | DOXAZOSINA 4MG | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 800,0000 | 0,28000 | 224,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 113 | Famotidina 20mg+meloxicam 7,5mg+paracetamol 500mg+tramadol 50mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 500,0000 | 2,29000 | 1.145,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 124 | finasteride 1mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 800,0000 | 0,19000 | 152,00 | 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 |
|---|---|---|---|
| 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".<br>Você pagou aproximadamente:<br>R$ 642,40 de tributos federais | declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.<br>Em, 05 / 12 / 2018<br>Juliana Sarreta Lucindo<br>Secretaria Municipal de Saúde<br>Jeriquara - SP |

R$ 573,13 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 226**

**SÉRIE 1**

**FOLHA 02/02**

CHAVE DE ACESSO
**35181207915863000138550010000002201768573525**

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
**135180845325356 05/12/2018 16:00:12**

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| **310298167116** | | **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. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 124 | finasteride 5mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 100,0000 | 0,34000 | 34,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 46 | Omeprazol 20mg - | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 460,0000 | 0,22000 | 101,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 8[illegible] | Pantoprazol 40mg | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 550,0000 | 0,36000 | 198,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 75 | peg 4000 sache 10gr | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 520,0000 | 1,97000 | 1.024,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 78 | Relora 250mg . | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 500,0000 | 1,94000 | 970,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101 | RHODIOLA ROSEA 400MG | 30039099 | 0102 | 5102 | un | 400,0000 | 0,58000 | 232,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 27/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02334/18** | 27/11/2018 | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662.002.028 | CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG | CAP | 600 | 0,54 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.033 | DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG | CAP | 600 | 0,38 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.035 | DOXAZOSINA 2MG | CAP | 600 | 0,24 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.036 | DOXAZOSINA 4MG | CAP | 800 | 0,28 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.041 | FAMOTIDINA 20MG+MELOXICAM 7,5MG+PARACETAMOL 5 | CAP | 500 | 2,29 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.045 | FINASTERIDE 1MG | CAP | 800 | 0,19 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.046 | FINASTERIDE 5MG 30 | CAP | 100 | 0,34 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.067 | OMEPRAZOL 20 MG | CAP | 460 | 0,22 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.071 | PANTOPRAZOL 40MG | CAP | 550 | 0,36 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.075 | PEG 4000 10GR SACHE | SACHE | 520 | 1,97 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.078 | RELORA 250MG | CAP | 500 | 1,94 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.002.079 | RHODIOLA ROSEA L. 400MG 30COMP | CAP | 400 | 0,58 | MANUT DA ADMINISTR | |
| | TOTAL PEDIDO | | | | | 4.776,60 |

**000021/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 20**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00953/18
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

FICHA 114

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

*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 267 /2018**

| ITEM | MEDICAÇÃO | QUANT | VALOR | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 28 | CONDROITINA 400MG+GLUCOSAMINA 500MG | 600 CAP | 0,54 | 324,00 |
| 33 | DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG | 600 CAP | 0,38 | 228,00 |
| 35 | DOXAZOSINA 2MG | 600 CAP | 0,24 | 144,00 |
| 36 | DOXAZOSINA 4MG | 800 CAP | 0,28 | 224,00 |
| 41 | FAMOTIDINA 20MG+MELOXICAM 7,5MG+PARACETAMOL 500MG+TRAMADOL 50MG | 500 CAP | 2,29 | 1.145,00 |
| 45 | FINASTERIDE 1MG | 800 CAP | 0,19 | 152,00 |
| 46 | FINASTERIDE 5MG 30 | 100 CAP | 0,34 | 34,00 |
| 67 | OMEPRAZOL 20 MG | 460 CAP | 0,22 | 101,20 |
| 71 | PANTOPRAZOL 40MG | 550 CAP | 0,36 | 198,00 |
| 75 | PEG 4000 10GR SACHE | 520 SACHE | 1,97 | 1.024,40 |
| 78 | RELORA 250MG | 500 CAP | 1,94 | 970,00 |
| 79 | RHODIOLA ROSEA L. 400MG 30COMP | 400 CAP | 0,58 | 232,00 |
| | | | **TOTAL** | **4.776,60** |

Jeriquara Novembro de 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

## Emissão de comprovantes

G335121359930660026
12/12/2018 14:10:01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/12/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.01
6949306949 SEGUNDA VIA 0002
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: 0522-3 - CRISTAIS PAULISTA
CONTA: 13.000.357-4

FAVORECIDO: DAIANA CRISTINA DE OLIVEIRA FRANCHI
CPF/CNPJ: 07.915.863/0001-38
VALOR: R$ 4.776,60
DEBITO EM: 12/12/2018
==========
DOCUMENTO: 121201
AUTENTICACAO SISBB: F.386.C3D.C7B.DA7.E01

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



ORDEM DE PAGAMENTO 05934

DATA: 12/12/2018 VENCTO:12/12/2018 PAGTO: 12/12/2018
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 **4.776,60**
(quatro mil, setecentos e setenta e seis reais e sessenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 4.776,60**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6285 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 4.776,60 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.776,60 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 4.776,60 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.776,60 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 4.776,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | TRANSF | 4.776,60 |
| TOTAL. . . | | | R$ 4.776,60 |

Despesa paga em 12/12/2018 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**

**6441**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6441 | FICHA: 120 | DATA: 05/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000038/18 | PREGÃO PRESENCIAL | 0033/18 | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|---|---|

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 DE SERVIÇOS ODONTOLOGICOS NO FORNECIMENTO DE PROTESES DENTARIAS.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB<br>006 ATENÇÃO TETO MAC | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **9.782,86** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 61.000,00 | 50.908,21 | 9.782,86 | 308,93 |

**VALOR A SER PAGO R$** **9.782,86**

nove mil, setecentos e oitenta e dois reais e oitenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

05. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

12. 12 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 12/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 5089-X | Transf | |
| | | | |

B: 341
A: 0155
C.C: 15000-6

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**
10
**Código de Verificação de**
JIOL5LQU6
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**
05/12/2018 às 09:31:53
**Chave de Acesso**
3071VN51U66RKBE85KYFB784XZOG3RG

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 | JERIQUARA - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 05/12/2018 |

| 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

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

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 21,00 | UN | PRÓTESES TOTAIS | 220,66 | R$ 4.633,86 |
| 19,00 | UN | PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS | 271,00 | R$ 5.149,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

| LC 116/2003: 04.04 | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obre | 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$ 9.782,86 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 9.782,86 | R$ 391,31 | 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$ 9.782,86 — Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em 05/12/2018

RECEBI(EMOS) DE **SILVA & GRANZOTI DA SILVA SERVICOS DE PROTESES LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JIOL5LQU6**.

Data ___/___/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara- SP

Ficha 120

GOVERNO

## Emissão de comprovantes

G335121359930660023
12/12/2018 14:08:08

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.08.08
6949306949         SEGUNDA VIA              0002
           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 E GRANZOTI DA SILVA SERVICOS
CPF/CNPJ: 10.459.388/0001-47
VALOR: R$                                9.782,86
DEBITO EM: 12/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121201
AUTENTICACAO SISBB:        5.003.BAF.EA3.A4A.FF2
```

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 05933

DATA: 12/12/2018 VENCTO:12/12/2018 PAGTO: 12/12/2018
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 DE SERVIÇOS ODONTOLOGICOS NO FORNECIMENTO DE PROTESES DE NTARIAS.

Valor **9.782,86**
(nove mil, setecentos e oitenta e dois reais e oitenta e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . **R$ 9.782,86**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6441 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2083.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 9.782,86 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 9.782,86 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 9.782,86 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 9.782,86 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 9.782,86**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 5089-X | TRANSF | 9.782,86 |
| TOTAL. . . | | | R$ 9.782,86 |

Despesa paga em 12/12/2018 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**

**6284**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6284 | FICHA: 121 | DATA: 27/11/2018 | 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.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>305 GESTÃO DO SUS<br>009 ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **4.010,52** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.3.90.30.09 | MATERIAL FARMACOLÓGICO |
| 10.301.0150.2084.0000 | Manut ATenção Básica Estadual |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 70.000,00 | 40.651,53 | 4.010,52 | 25.337,95 |

**VALOR A SER PAGO R$** **4.010,52**

quatro mil e dez reais e cinquenta e dois centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 27/11/2018

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

05. 12. 18
DATA

CONTABILIZADO
05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

12. 12. 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 12/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 5289-2 | transf | |
| | | | |

B: 756
A: 3210-7
C.C: 28955-8

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF

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 018/2018**

**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 266 /2018**

| ITEM | MEDICAMENTO | QUANT | VALOR | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 180 | CLORIDRATO DE PAROXETINA 10MG Marca: PONDERA - EUROFARMA - MS 1004306370172 | 200 COMP | 1,77 | 354,00 |
| 229 | DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA 5,0 MG – CX. CP. Marca: GENÉRICO - EUROFARMA - MS 1004309990031 | 200 COMP | 1,63 | 326,00 |
| 330 | GABAPENTINA 600MG Marca: GENÉRICO - GERMED - MS 1058306610040 | 204 COMP | 0,83 | 169,32 |
| 451 | MIRTAZAPINA 30MG Marca: RAZAPINA - SANDOZ - MS 1004704640048 | 500 CP | 3,05 | 1.525,00 |
| 497 | OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG Marca: GENÉRICO GERMED - MS 1058307970172 | 100 CP | 1,00 | 100,00 |
| 500 | OXCARBAZEPINA 600MG COMP Marca: GENÉRICO MEDLEY - MS 1832600620071 | 100 CP | 1,07 | 107,00 |
| 518 | PAROXETINA 25MG Marca: PONDERA - EUROFARMA - MS 1004309470054 | 180 CP | 3,65 | 657,00 |
| 596 | SUCCINATO DE SOLIFENACINA 5MG Marca: VESICARE - ASTELLAS - MS 1771700020046 | 198 CP | 3,90 | 772,20 |
| | | | TOTAL | 4.010,52 |

Jeriquara, Novembro 2018

Juliana Sarreta Lucindo

Chefe do Departamento de Saúde

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 27/11/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02333/18** | 27/11/2018 | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 662.001.181 | CLORIDRATO DE PAROXETINA 10MG | COMP | 200 | 1,77 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.230 | DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA 5,0 MG – CX. CP. | COMP | 200 | 1,63 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.331 | GABAPENTINA 600MG | COMP | 204 | 0,83 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.452 | MIRTAZAPINA 30MG | CP | 500 | 3,05 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.498 | OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG | CP | 100 | 1,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.501 | OXCARBAZEPINA 600MG COMP | CP | 100 | 1,07 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.519 | PAROXETINA 25MG | CP | 180 | 3,65 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 662.001.597 | SUCCINATO DE SOLIFENACINA 5MG | CP | 198 | 3,90 | MANUT DA ADMINISTR | |
| TOTAL PEDIDO | | | | | | 4.010,52 |

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

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00952/18
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

FICHA 121

_HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

## Solicitação de Materiais / Serviços

| Requisição | Responsável | Data |
|---|---|---|
| **00952/18** | _ | 04/12/2018 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **180** | 662.001.181 | CLORIDRATO DE PAROXETINA 10MG | COMP | 200 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **229** | 662.001.230 | DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA 5,0 MG – ( | COMP | 200 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **330** | 662.001.331 | GABAPENTINA 600MG | COMP | 204 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **451** | 662.001.452 | MIRTAZAPINA 30MG | CP | 500 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **497** | 662.001.498 | OXALATO DE ESCITALOPRAM 15MG | CP | 100 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **500** | 662.001.501 | OXCARBAZEPINA 600MG COMP | CP | 100 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **518** | 662.001.519 | PAROXETINA 25MG | CP | 180 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **596** | 662.001.597 | SUCCINATO DE SOLIFENACINA 5MG | CP | 198 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Juliana Barreta Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

Rece... de DROGA SOL LTDA - EPP — os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

**Dest/Rem:** 39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
**Emissão:** 05/12/2018 **Total:** 4.010,52

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº:** 000.001.238
**SÉRIE:** 1

# DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada 0
Saída 1 [1]

**Nº: 000.001.238**
**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 | 135180845993592 05/12/2018 18:22:52 |

| 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 | 35181215386761000109550010000012381173272187 |

## Destinatário/Remetente

| Nome/Razão Social | CPF/CNPJ | Data da emissão |
|---|---|---|
| 39.00000 PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA | 45.353.315/0001-50 | 05/12/2018 |

| Endereço | Bairro/Distrito | CEP | Data de Saída/Entrada |
|---|---|---|---|
| RUA JONAS ALVES COSTA 559 | CENTRO | 14450-000 | 05/12/2018 |

| Município | Fone/Fax | UF | Inscrição estadual | Hora de saída |
|---|---|---|---|---|
| JERIQUARA | 16 3134-1329 | SP | | 18:04 |

## 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 | 4.010,52 |

| 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 | 4.010,52 |

## 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 | | | | 1.682,00 | 1.682,00 |

## Dados do Produto/Serviço

| Cod. 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37750 | PONDERA 10MG COMP | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 200.0000 | 1.77000 | 354.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 21302 | LEVOCETIRIZINA 5MG COMP (EUROFARMA) | 30049069 | 0500 | 5.405 | UN | 200.0000 | 1.63000 | 326.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 23519 | GABAPENTINA 600MG COMP (GERMED) | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 204.0000 | 0.83000 | 169,32 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 21069 | RAZAPINA 30MG COMP | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 500.0000 | 3.05000 | 1.525.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 32593 | ESCITALOPRAM 15MG COMP (GERMED) | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 100.0000 | 1.00000 | 100.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 160 | OXCARBAZEPINA 600MG COMP (MEDLEY) | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 100.0000 | 1.07000 | 107.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 9760 | PONDERA 25MG COMP | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 180.0000 | 3.65000 | 657.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 26097 | VESICARE 5MG COMP | 30049099 | 0500 | 5.405 | UN | 198.0000 | 3.90000 | 772.20 | 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 |
|---|---|
| PEDIDO DE COMPRA No 02333/18; PREGAO PRESENCIAL No 17/2018;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e. II - NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.;PADRAO;-> 5.405 - 4.010,52;-> 0500 - 4.010,52Val Aprox Tributos F-R$334,30(8,34 , E=R$259,14 6,46 );Fonte:IBPT | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 05/12/2018
Juliana Sarreta Lucindo
RG: 44.163.591-3

## Emissão de comprovantes

G335121359930660020
12/12/2018 14:06:53

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.06.53
6949306949         SEGUNDA VIA              0002
           COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
               COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 6949-3 CONTA:         5.289-2
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
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$                              4.010,52
DEBITO EM: 12/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 121201
AUTENTICACAO SISBB:        7.768.58F.30B.482.E33
```

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 05935

DATA: 12/12/2018 VENCTO:12/12/2018 PAGTO: 12/12/2018
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 **4.010,52**
(quatro mil e dez reais e cinquenta e dois centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 4.010,52**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6284 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2084.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 4.010,52 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.010,52 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 4.010,52 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.010,52 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 4.010,52**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 5289-2 | TRANSF | 4.010,52 |
| TOTAL. . . | | | R$ 4.010,52 |

Despesa paga em 12/12/2018 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**

**6404**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6404 | FICHA: 138 | DATA: 05/12/2018 | 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.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>303 VIGILÂNCIA EM SAÚDE<br>005 VIGILÂNCIA EM SAÚDE | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **1.356,38** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.3.90.30.16 | MATERIAL DE EXPEDIENTE |
| 10.301.0150.2087.0000 | Manutenção da Vigilância em Saúde |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 23.500,00 | 12.052,73 | 1.356,38 | 10.090,89 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.356,38**

um mil, trezentos e cinquenta e seis reais e trinta e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 05/12/2018

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

05.12.18
DATA

CONTABILIZADO

05/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

12.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 12/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | 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

## PEDIDO DE COMPRA

Autorizado por :
Data : 05/12/2018

| Pedido | Data Pedido | Data Entrega |
|---|---|---|
| **02353/18** | 05/12/2018 | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5.001.010 | PAPEL OFÍCIO 2,MEDINDO 216X330 MILIMETROS. ALVURA | CX | 2 | 180,71 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 625.001.063 | PASTA CATALOGO, EM PÓLIPROPILENO, CONTENDO 100 | UN | 50 | 11,85 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 625.001.068 | PASTA AZ LOMBO ESTREITO, TIGRADA E PRENDEDOR DE | PCT | 1 | 27,00 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 625.001.113 | ENVELOPE SACO OURO 80 GRAMAS, 18,5X25 CM CX C/25 | CX | 2 | 36,50 | MANUT DA ADMINISTR | |
| 625.001.119 | GRAMPEADOR DE METAL TIPO MESA, CROMADO COM TA | UN | 5 | 37,50 | MANUT DO ENSINO FU | |
| 625.001.121 | GRAMPO PARA GRAMPEADOR DE AÇO GALVANIZADO ME | CX | 6 | 13,01 | MANUT DO ENSINO FU | |
| 625.001.153 | GRAMPO TRANÇADO, TAMANHO 1/0, EMBALADOS EM CAI | CX | 15 | 2,46 | MANUT DA ADMINISTR | |
| | TOTAL PEDIDO | | | | | 1.356,38 |

**000031/18 - PREGÃO PRESENCIAL: 27**
Reserva(s):
Empenho(s):

Obs.: Pedido gerado a partir do resultado Solicitação: 00968/18
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

HÉLEN RAFAELA PESSOA
Interessado \ Responsável

Almoxarife

## Solicitação de Materiais / Serviços

| Requisição | Responsável | Data |
|---|---|---|
| **00968/18** | _ | 05/12/2018 |

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 MILIMETR | CX | 2 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **58** | 625.001.063 | PASTA CATALOGO, EM PÓLIPROPILENO, CON | UN | 50 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **63** | 625.001.068 | PASTA AZ LOMBO ESTREITO, TIGRADA E PREI | PCT | 1 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **107** | 625.001.113 | ENVELOPE SACO OURO 80 GRAMAS, 18,5X25 ( | CX | 2 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |
| **112** | 625.001.119 | GRAMPEADOR DE METAL TIPO MESA, CROMA | UN | 5 | 0 | 16 | MANUT DO ENSINO FUNDAM |
| **114** | 625.001.121 | GRAMPO PARA GRAMPEADOR DE AÇO GALVA | CX | 6 | 0 | 16 | MANUT DO ENSINO FUNDAM |
| **146** | 625.001.153 | GRAMPO TRANÇADO, TAMANHO 1/0, EMBALA | CX | 15 | 0 | 14 | MANUT DA ADMINISTRAÇÃO |

Prefeito Municipal

Secretário

Juliana Barreto Lucindo
RG: 44.163.531-3

Almoxarifado

| RECEBEMOS DE GIULLIANO FREITAS BARBOSA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>Nº 000.000.515<br>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 000.000.515**
**SÉRIE: 1**
**Página 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
**3518 1206 1301 4600 0138 5500 1000 0005 1510 0000 3642**

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 | | 135180864411935 - 12/12/2018 10:34 |
| **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 | 05/12/2018 |
| **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 | 1.356,38 |

| 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 | 1.356,38 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 153 | GRAMPO TRANÇADO TAM 1/0 CX C/ 50 UNIDADES | 90189095 | 0102 | 5403 | CX | 15,0000 | 2,4600 | 36,90 | | | | | |
| 063 | PASTA CATÁLOGO COM 100 ENVELOPES | 42021900 | 0102 | 5403 | UN | 50,0000 | 11,8500 | 592,50 | | | | | |
| 010 | PAPEL OFÍCIO 2 CAIXA COM 5000 FOLHAS | 48025610 | 0102 | 5403 | CX | 2,0000 | 180,7100 | 361,42 | | | | | |
| 113 | ENVELOPE SACO OURO 80g/m² 18,5X25 CM CX C/ 250 UNIDADES | 48171000 | 0102 | 5403 | CX | 2,0000 | 36,5000 | 73,00 | | | | | |
| 156 | GRAMPEADOR DE MESA CROMADO 28,7X7,6X18,5 | 84729040 | 0102 | 5403 | UN | 5,0000 | 37,5000 | 187,50 | | | | | |
| 076 | PASTA AZ LOMBO ESTREITO PACOTE COM 4 UNIDADES | 48203000 | 0102 | 5403 | PCT | 1,0000 | 27,0000 | 27,00 | | | | | |
| 121 | GRAMPO DE AÇO GALVANIZADO 23/8 CX. C/ 5000 GRAMPOS | 83052000 | 0102 | 5403 | CX | 6,0000 | 13,0100 | 78,06 | | | | | |

Declaro que o material a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 05/12/2018
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 |
|---|---|
| PREGÃO PRESENCIAL 027/2018; PROCESSO 031/2018 | |

```
12/12/2018    -  BANCO  DO  BRASIL  -    14:05:01
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                  12/12/2018
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.000.197
VALOR TOTAL                              1.356,38
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GIULLIANO FREITAS B ME
AGENCIA: 6949-3          CONTA:            197-X
NR. DOCUMENTO                 666.949.000.006.289
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.794.0FC.4C0.6FD.435
```

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 05975

DATA: 12/12/2018 VENCTO:12/12/2018 PAGTO: 12/12/2018
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 **1.356,38**
(um mil, trezentos e cinquenta e seis reais e trinta e oito centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.356,38**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6404 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2087.0000 | 3.3.90.30.00 | R$ 1.356,38 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.356,38 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.356,38 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.356,38 |

Despesa Líquida: . . . . . . . **R$ 1.356,38**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | TRANSF | 1.356,38 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.356,38 |

Despesa paga em 12/12/2018 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**

**6440**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6440 | FICHA: 120 | DATA: 04/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: 000064/17 | PREGÃO PRESENCIAL | 0055/17 | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|---|---|

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.<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB<br>006 ATENÇÃO TETO MAC | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **2.784,37** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 61.000,00 | 48.123,84 | 2.784,37 | 10.091,79 |

**VALOR A SER PAGO R$** **2.784,37**

dois mil, setecentos e oitenta e quatro reais e trinta e sete centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 04/12/2018

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

04.12.18
DATA

CONTABILIZADO

04/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

12.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 12/12/18

| 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: 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

402500425167

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

| Data/Hora Emissão | Competência | No. Controle | No. NF | Página | Chave de Segurança |
|---|---|---|---|---|---|
| 04/12/2018 14:47 | 12/2018 | 00425167 | 00001295 | 1 de 1 | 1B3E-5R4A-5E3C-0B2S-1X7E |

**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 REFERENTE AO MES 11-2018.

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$** | **2.784,37** |

| Valor do ISSQN | 112,59 | Valor Total da Nota | **2.784,37** |
|---|---|---|---|

| Ativ. | Descrição da Atividade | Aliq.(%) | B.Cálculo | Ativ. | Descrição da Atividade | Aliq.(%) | B.Cálculo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 04.03 | Hospitais, clínicas, laboratórios,(...) | 4,0437 | 2.784,37 | | | | |

Declaro que o serviço a que se refere esta Nota Fiscal, foi recebido em perfeita ordem.
Em, 04 / 12 / 2018

Juliana Sarreta Lucindo
Secretaria Municipal de Saúde
Jeriquara - SP

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/

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/00001295

Chave de Segurança
1B3E-5R4A-5E3C-0B2S-1X7E

Ficha 120

Faturamento de exames

# LUPOLI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA

RUA CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIROS, 518

Centro Ituverava-SP

| | |
|---|---|
| Fatura: | 1420 |
| Início: | 01/11/2018 |
| Fim: | 30/11/2018 |
| Emissão: | 04/12/2018 |
| Vencimento: | 10/12/2018 |

## Convênio: SUS JERIQUARA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 00171298 | 01/11 | IRACEMA MARIA DA SILVA NASCIMENTO | | | 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| LIP | SGE | PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, CO | | | CH 8,30 | R$ 8,30 |
| | | | | Subtotal: | 90,27 | R$ 90,27 |
| 00171299 | 01/11 | MARLILA EVERALDINA OLIVEIRA | | | Renata Frazao Nogueira Sandoval | |
| 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 |
| TSH | SGE | TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/ | 02.02.06.025-0 | | CH 7,79 | R$ 7,79 |
| | | | | Subtotal: | 10,88 | R$ 10,88 |
| 00171300 | 01/11 | TATIANE AURELIA BARBOSA 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 |
| 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 |
| 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 |
| 00171301 | 01/11 | ANDERSON JOSE DA SILVA | | | ELEINIS G. LOPES | |
| T4 | SGE | TIROXINA (T4) - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.06.037-3 | | CH 7,62 | R$ 7,62 |
| CPK | SGE | CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/ | 02.02.01.032-5 | | CH 2,98 | R$ 2,98 |
| 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 |
| 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 |
| UREIA | SGE | URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.01.069-4 | | CH 1,83 | R$ 1,83 |
| 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 |
| 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 |
| | | | | Subtotal: | 80,38 | R$ 80,38 |
| 00171302 | 01/11 | DULCE MARIA DE OLIVEIRA PEREIRA | | | Camilo Jose Lupoli | |
| F2 | SGE | IGE ESPECIFICO PARA LEITE (F2) | | | CH 9,25 | R$ 9,25 |
| PSO | FEZ | SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES | 02.02.04.014-3 | | CH 1,65 | R$ 1,65 |
| IGE | SGE | IGE, TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.03.016-4 | | CH 9,25 | R$ 9,25 |
| | | | | Subtotal: | 20,15 | R$ 20,15 |
| 00171303 | 01/11 | ANTONIA DO CARMO BORTOLOTI COSTA | | | 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 |
| T4 | SGE | TIROXINA (T4) - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.06.037-3 | | CH 7,62 | R$ 7,62 |
| 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 |
| 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 |
| URI1 | URI | ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT | 02.02.05.001-7 | | CH 3,69 | R$ 3,69 |
| | | | | Subtotal: | 53,87 | R$ 53,87 |
| 00171304 | 01/11 | BENONIR DE 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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: 1420
Início: 01/11/2018
Fim: 30/11/2018
Emissão: 04/12/2018
Vencimento: 10/12/2018

## Convênio: SUS JERIQUARA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Subtotal: | 65,26 | R$ 65,26 |
| 00171305 | 01/11 | JOSE DE PAULA MARTINS | | | 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 |
| 00171306 | 01/11 | TEREZINHA DOS SANTOS 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 |
| 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: | 47,37 | R$ 47,37 |
| 00171307 | 01/11 | JULINDRA MARGARIDA DE OLIVEIRA 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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: | 68,99 | R$ 68,99 |
| 00171308 | 01/11 | LAURA MARIA DO CARMO | | | Mario Muricy Silva | |
| 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 |
| 00171309 | 01/11 | CAMILA NUNES 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 |
| 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 |
| VITAD | SGE | 25-OH-VITAMINA D | | | CH 15,24 | R$ 15,24 |
| 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 |
| PAR1 | FEZ | PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES | | | 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 |
| | | | | Subtotal: | 72,30 | R$ 72,30 |
| 00171310 | 01/11 | YURI RICARDO CIDRO 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 |
| 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 |
| VITAD | SGE | 25-OH-VITAMINA D | | | CH 15,24 | R$ 15,24 |
| | | | | Subtotal: | 55,51 | R$ 55,51 |
| 00171311 | 01/11 | SIMONE APARECIDA MINCHIO DIONIZIO | | | 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 |
| 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 |
| 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: | 53,75 | R$ 53,75 |
| 00171312 | 01/11 | ANA PAULA DE FARIAS | | | 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 |



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: 1420
Início: 01/11/2018
Fim: 30/11/2018
Emissão: 04/12/2018
Vencimento: 10/12/2018

Convênio: SUS JERIQUARA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |
| 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: | 33,58 | R$ 33,58 |
| 00171313 | 01/11 | ANA PAULA DE FARIAS | | | LOURIEL CAMPOS | |
| FSHF | SGE | FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMÔNIO (FSH) - PESQUIS | 02.02.06.023-3 | | CH 6,86 | R$ 6,86 |
| 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 |
| PRL | SGE | PROLACTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.06.030-6 | | CH 8,83 | R$ 8,83 |
| | | | | Subtotal: | 27,57 | R$ 27,57 |
| 00171314 | 01/11 | AMANDA 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 |
| CREAT | SGE | CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.01.031-7 | | CH 1,85 | R$ 1,85 |
| LIP | SGE | PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LIPIDIOS 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 |
| CPK | SGE | CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/ | 02.02.01.032-5 | | CH 2,98 | R$ 2,98 |
| TSH | SGE | TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/ | 02.02.06.025-0 | | CH 7,79 | R$ 7,79 |
| VDRL | SGE | SÍFILIS - VDRL | 02.02.03.111-0 | | CH 2,81 | R$ 2,81 |
| VHS | SGE | HEMOSSEDIMENTAÇÃO, (VHS) - PESQUISA E/OU DOS | 02.02.02.015-0 | | CH 2,72 | R$ 2,72 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| GRUPO | SGT | GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO(INCLUI DU) - D | | | CH 3,90 | R$ 3,90 |
| | | | | Subtotal: | 87,93 | R$ 87,93 |
| 00171315 | 01/11 | PEDRO MIGUEL ALVES DIAS | | | 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 |
| 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: | 13,71 | R$ 13,71 |
| 00171522 | 06/11 | HEITOR SANTOS FRAZAO | | | Camilo Jose Lupoli | |
| F2 | SGE | IGE ESPECÍFICO PARA LEITE (F2) | | | CH 9,25 | R$ 9,25 |
| HX2 | SGE | IGE RAST PAINEL POEIRA (HX2) | | | CH 9,25 | R$ 9,25 |
| PSO | FEZ | SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES | 02.02.04.014-3 | | CH 1,65 | R$ 1,65 |
| | | | | Subtotal: | 20,15 | R$ 20,15 |
| 00172448 | 15/11 | THIAGO HENRIQUE DE 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 (LIPIDIOS 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 |
| COAG3 | SGE | COAGULOGRAMA (TS,TC, PROVA DO LAÇO, RETRAÇÃ | | | CH 16,38 | R$ 16,38 |
| 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 |
| 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 |
| T4L | SGE | T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.06.038-1 | | CH 10,09 | R$ 10,09 |
| | | | | Subtotal: | 65,29 | R$ 65,29 |
| 00172451 | 15/11 | JULIO CESAR CINTRA BORGES | | | 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 |
| 00172452 | 15/11 | MARIA SANTANA PEREIRA DE SOUSA | | | GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO | |
| PACK | SGE | HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV | | | CH 6,83 | R$ 6,83 |
| | | | | Subtotal: | 6,83 | R$ 6,83 |
| 00172453 | 15/11 | JULIANA CRISTINA DE PAULA MOREIRA | | | ISABELA SOARES DAVID | |
| PACK | SGE | HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV | | | CH 6,83 | R$ 6,83 |
| | | | | Subtotal: | 6,83 | R$ 6,83 |
| 00172454 | 15/11 | RAIMUNDO AUZAIDE CORREIA DE SOUSA | | | 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 (LIPIDIOS 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 |
| AURIC | SGE | ÁCIDO ÚRICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.01.012-0 | | CH 1,79 | R$ 1,79 |
| 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: | 64,14 | R$ 64,14 |
| 00172455 | 15/11 | ALEXANDRA FERNANDES 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 (LIPIDIOS 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 |



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: 1420
Início: 01/11/2018
Fim: 30/11/2018
Emissão: 04/12/2018
Vencimento: 10/12/2018

## Convênio: SUS JERIQUARA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Subtotal: | 44,25 | R$ 44,25 |
| 00172456 | | 15/11 | JOAO BATISTA DO NASCIMENTO | | ELEINIS G. LOPES | |
| 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 |
| TRIG | SGE | | TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.01.067-8 | CH 0,29 | R$ 0,29 |
| 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 |
| | | | | Subtotal: | 11,36 | R$ 11,36 |
| 00172457 | | 15/11 | ANA BEATRIZ DE SOUZA | | Camilo Jose Lupoli | |
| HEMOG | SGE | | HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR | 02.02.02.038-0 | CH 4,09 | R$ 4,09 |
| IGE | SGE | | IGE, TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.03.016-4 | CH 9,25 | R$ 9,25 |
| HX2 | SGE | | IGE RAST PAINEL POEIRA (HX2) | | CH 9,25 | R$ 9,25 |
| GLICO | SGE | | GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.01.047-3 | CH 0,98 | R$ 0,98 |
| URI1 | URI | | ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT | 02.02.05.001-7 | CH 3,69 | R$ 3,69 |
| | | | | Subtotal: | 27,26 | R$ 27,26 |
| 00172458 | | 15/11 | CARMELITA CARDOSO DE SOUZA | | GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO | |
| 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: | 17,88 | R$ 17,88 |
| 00172459 | | 15/11 | 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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: | 14,23 | R$ 14,23 |
| 00172460 | | 15/11 | WILSON DIAS 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 |
| 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 |
| 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 |
| CPK | SGE | | CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/ | 02.02.01.032-5 | CH 2,98 | R$ 2,98 |
| | | | | Subtotal: | 65,36 | R$ 65,36 |
| 00172691 | | 20/11 | FERNANDO APARECIDO 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 |
| 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 |
| 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 |
| 00172692 | | 20/11 | JOSE CARLOS MARTINS FERREIRA | | 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 |
| 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: | 10,41 | R$ 10,41 |
| 00172693 | | 20/11 | EXPEDITO MARTINS DAVID | | 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 |
| 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 |
| | | | | Subtotal: | 59,49 | R$ 59,49 |
| 00172937 | | 22/11 | DAVID 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 |
| A1C | SGE | | HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E | 02.02.01.050-3 | CH 7,85 | R$ 7,85 |
| 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 |
| 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 |
| 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

Convenio: SUS JERIQUARA

Fatura: 1420
Início: 01/11/2018
Fim: 30/11/2018
Emissão: 04/12/2018
Vencimento: 10/12/2018

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Subtotal: | 68,02 | R$ 68,02 |
| 00172938 | 22/11 | EDUARDO DE SOUZA SANTOS | | | Camilo Jose Lupoli | |
| 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 |
| 00172939 | 22/11 | MARIA SILVIA DELBIANCHI | | | 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 |
| 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 |
| URI1 | URI | ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT | 02.02.05.001-7 | | CH 3,69 | R$ 3,69 |
| T4 | SGE | TIROXINA (T4) - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.06.037-3 | | CH 7,62 | R$ 7,62 |
| | | | | Subtotal: | 52,04 | R$ 52,04 |
| 00172940 | 22/11 | MARIA HELENA RETUCCI | | | 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 |
| 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 |
| 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 |
| PSO | FEZ | SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES | 02.02.04.014-3 | | CH 1,65 | R$ 1,65 |
| | | | | Subtotal: | 68,99 | R$ 68,99 |
| 00172941 | 22/11 | THAMIRYS APARECIDA COIMBRA | | | 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 |
| 00172942 | 22/11 | JOSE AUGUSTO SANTOS NOGUEIRA | | | 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 |
| 00172943 | 22/11 | JOSE OTAVIO CINTRA NASCIMENTO | | | GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO | |
| PAR1 | FEZ | PARASITOLÓGICO, PRIMEIRA AMOSTRA - NAS FEZES | | | CH 1,65 | R$ 1,65 |
| COPRO | FEZ | CULTURA, FEZES: SALMONELLA, SHIGELLA E ESCHE | | | CH 1,98 | R$ 1,98 |
| PSO | FEZ | SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES | 02.02.04.014-3 | | CH 1,65 | R$ 1,65 |
| | | | | Subtotal: | 5,28 | R$ 5,28 |
| 00172944 | 22/11 | PAOLA FERREIRA SILVA | | | 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 00172945 | 22/11 | EDINEIA DE OLIVEIRA GUIOTTO | | | LOURIEL CAMPOS | |
| 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 |
| GRUPO | SGT | GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO(INCLUI DU) - D | | | CH 3,90 | R$ 3,90 |
| VDRL | SGE | SÍFILIS - VDRL | 02.02.03.111-0 | | CH 2,81 | R$ 2,81 |
| 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 |
| 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 |
| RUBG | SGE | RUBÉOLA-IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.03.081-4 | | CH 17,16 | R$ 17,16 |
| RUBM | SGE | RUBÉOLA-IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.03.092-0 | | 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 |
| HBS | SGE | ANTI HBS - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.03.063-6 | | CH 9,98 | R$ 9,98 |
| HCV | SGE | HEPATITE C - ANTI-HCV - PESQUISA E/OU DOSAGEM | 02.02.03.067-9 | | CH 18,00 | R$ 18,00 |
| 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 |
| 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 |
| 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: | 214,46 | R$ 214,46 |
| 00172946 | 22/11 | HELENA GUIOTTO 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 |
| 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 |
| 00172947 | 22/11 | JOSE ATILANO VIEIRA DE MATOS | | | LOURIEL CAMPOS | |



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: | 1420 |
| Início: | 01/11/2018 |
| Fim: | 30/11/2018 |
| Emissão: | 04/12/2018 |
| Vencimento: | 10/12/2018 |

Convenio: SUS JERIQUARA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |
| | | | | Subtotal: | 9,92 | R$ 9,92 |
| 00172948 | 22/11 | IZAMARA DE SOUZA DELFINO | | | GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO | |
| URI1 | URI | ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT | 02.02.05.001-7 | | CH 3,69 | R$ 3,69 |
| PACK | SGE | HORMÔNIO GONODOTROFICO CORIONICO QUALITATIV | | | CH 6,83 | R$ 6,83 |
| | | | | Subtotal: | 10,52 | R$ 10,52 |
| 00172949 | 22/11 | SIRLEINE AMBROZINA DE OLIVEIRA | | | 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 |
| 00172950 | 22/11 | NILVA GONCALVES | | | 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 00172951 | 22/11 | MOACIR GOMES DE ARAUJO | | | 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 |
| 00172952 | 22/11 | MANOELITO BARBOSA DE OLIVEIRA | | | 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 |
| 00172953 | 22/11 | ROBERTO DE LIMA | | | GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO | |
| PSAT | SGE | ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - P | 02.02.03.00-5 | | CH 16,48 | R$ 16,48 |
| | | | | Subtotal: | 16,48 | R$ 16,48 |
| 00172954 | 22/11 | KAIO HENRIQUE BARBOSA DE OLIVEIRA | | | 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 |
| 00172955 | 22/11 | JOSE ASIZ 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 |
| 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 |
| 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 |
| 00172956 | 22/11 | JOSE LUIZ RODRIGUES | | | 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 |



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: 1420
Início: 01/11/2018
Fim: 30/11/2018
Emissão: 04/12/2018
Vencimento: 10/12/2018

## Convênio: SUS JERIQUARA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |
| A1C | SGE | HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E | 02.02.01.050-3 | | CH 7,85 | R$ 7,85 |
| URI1 | URI | ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT | 02.02.05.001-7 | | CH 3,69 | R$ 3,69 |
| | | | | Subtotal: | 69,91 | R$ 69,91 |

00172957 22/11 JOSE MATIAS BATISTA — ELEINIS G. LOPES

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| URI1 | URI | ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT | 02.02.05.001-7 | | CH 3,69 | R$ 3,69 |
| | | | | Subtotal: | 65,45 | R$ 65,45 |

00173416 27/11 ELISANGELA APARECIDA 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 |
| 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 |
| URI1 | URI | ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENT | 02.02.05.001-7 | | CH 3,69 | R$ 3,69 |
| | | | | Subtotal: | 53,11 | R$ 53,11 |

00173417 27/11 RAFAEL BARBOSA DE OLIVEIRA — 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 |
| 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: | 13,71 | R$ 13,71 |

00173418 27/11 MESSIAS BISPO 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| PSO | FEZ | SANGUE OCULTO, PESQUISA - NAS FEZES | 02.02.04.014-3 | | CH 1,65 | R$ 1,65 |
| | | | | Subtotal: | 77,62 | R$ 77,62 |

00173419 27/11 JESUS PIO 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 |
| 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 |
| 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 |
| VHS | SGE | HEMOSSEDIMENTAÇÃO, (VHS) - PESQUISA E/OU DOS | 02.02.02.015-0 | | CH 2,72 | R$ 2,72 |
| 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: | 74,35 | R$ 74,35 |

00173420 27/11 SILVANA RAMOS 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 |
| 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 |

00173421 27/11 JESSICA GABRIEL DOS SANTOS — Renata Frazao Nogueira Sandoval

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FSHF | SGE | FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMÔNIO (FSH) - PESQUIS | 02.02.06.023-3 | | CH 6,86 | R$ 6,86 |
| | | | | Subtotal: | 6,86 | R$ 6,86 |

00173422 27/11 SILVANIA ALVES RODRIGUES — LOURIEL CAMPOS

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |



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: | 1420 |
| Início: | 01/11/2018 |
| Fim: | 30/11/2018 |
| Emissão: | 04/12/2018 |
| Vencimento: | 10/12/2018 |

| | |
|---|---|
| Quantidade de requisições: | 61 |
| Quantidade de exames: | 547 |
| Total dos exames: | R$ 2.784,37 |
| Total dos exames (CH): | 2.784,37 |
| Subtotal: | R$ 2.784,37 |
| Desconto em %: | 0,00 % |
| Desconto em R$: | R$ 0,00 |
| Adicional: | R$ 0,00 |
| Despesas de cobrança: | R$ 0,00 |
| Total geral: | R$ 2.784,37 |



Easy PDF Creator is professional software to create PDF. If you wish to remove this line, buy it now.

12/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:05:01
694906949 SEGUNDA VIA 0003
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 12/12/2018
NR. DOCUMENTO 660.156.000.101.026
VALOR TOTAL 2.784,37
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUPOLI SERV MEDICOS SS
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 101.026-3
NR. DOCUMENTO 666.949.000.006.289
==========
NR.AUTENTICACAO D.73A.828.A1B.F11.ABB

## PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO** Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 05930

DATA: 12/12/2018 VENCTO:12/12/2018 PAGTO: 12/12/2018
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 **2.784,37**
(dois mil, setecentos e oitenta e quatro reais e trinta e sete centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 2.784,37**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6440 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2083.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 2.784,37 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.784,37 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 2.784,37 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.784,37 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 2.784,37**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 04/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | TRANSF | 2.784,37 |
| TOTAL. . . | | | R$ 2.784,37 |

Despesa paga em 12/12/2018 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**

**5452**

| NOTA DE EMPENHO Nº 5452 | FICHA: 132 | DATA: 15/10/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO RECIBO | VENCIMENTO: 25/10/2018 |
|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario | **SOMA** **322,70** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 205.000,00 | 204.301,88 | 322,70 | 375,42 |

**VALOR A SER PAGO R$** **322,70**

trezentos e vinte e dois reais e setenta centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 15/10/2018

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

15.10.18
DATA

CONTABILIZADO

15/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

11.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 11/12/18

| 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 040073707 série C
Data de Emissão 27/09/2018
**Data de Apresentação: 02/10/2018**
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 330001129636

**Leitura Próximo Mês 26/10/2018**

| Lote | Roteiro de Leitura | Nº. Medidor | PN |
|---|---|---|---|
| 17 | JERBU002-00000024 | 30828782 | 60021092 |

Reservado ao Fisco
9BDA.90A3.D17B.5E19.DC48.77E9.107E.9F4B

## PREZADO(A) CLIENTE

Informamos que a Caixa Econômica não recebe mais contas de energia nos guichês. As outras formas de pagamento continuam 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 | SET/2018 | 18/10/2018 | 322,70 |

## DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. Lib | Descrição da Operação Nº 902202208109 | 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 0,88% | COFINS 4,48% | Bandeiras Tarifárias (Dias) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0805 | Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD | SET/18 | 462,000 | kWh | 0,27093074 | 125,17 | 125,17 | 18,00 | 22,53 | 125,17 | 1,23 | 5,61 | Vermelha 07 Dias |
| 0801 | Consumo Bandeira Verde - TE | SET/18 | 462,000 | kWh | 0,36222944 | 167,35 | 167,35 | 18,00 | 30,12 | 167,35 | 1,64 | 7,50 | Vermelha 26 Dias |
| 0801 | Adicional de Bandeira Vermelha | SET/18 | | | | 30,18 | 30,18 | 18,00 | 5,43 | 30,18 | 0,30 | 1,36 | |
| | Total Distribuidora | | | | | 322,70 | | | | | | | |
| TOTAL CONSOLIDADO | | | | | | 322,70 | 322,70 | | 58,08 | 322,70 | 3,17 | 14,46 | |

## HISTÓRICO DE CONSUMO

| | | kWh | Dias |
|---|---|---|---|
| 2018 | SET | 462 | 33 |
| | AGO | 286 | 28 |
| | JUL | 244 | 30 |
| | JUN | 261 | 32 |
| | MAI | 287 | 28 |
| | ABR | 467 | 30 |
| | [illegible] | 786 | 32 |
| | [illegible] | 410 | 28 |
| | JAN | 642 | 30 |
| 2017 | DEZ | 206 | 30 |
| | NOV | 201 | 31 |
| | OUT | 233 | 30 |
| | SET | 219 | 33 |

## TARIFA ANEEL

| Consumo | TUSD | TE |
|---|---|---|
| Consumo kWh | 0,20737000 | 0,27726000 |

## EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

| Nº | Energia | Leitura 26/09/2018 | Leitura 24/08/2018 | Fator Multipl. | Consumo [KWh] | Taxa de Perda [%] | Leitura Próximo Mês |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30828782 | Ativa | 10107 | 9645 | 1,00 | 462 | | 26/10/2018 |

## INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

## INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Conforme Art. 172,§ 2º da Resol 414/2010 da Aneel, sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
Informações dos débitos mais antigos:
Vencimento Valor

18/09/2018 R$ 188,56

## AVISO IMPORTANTE

CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)
18/09/18 R$ 188,56

REGULARIZE ATÉ 17/10/2018, PARA EVITAR A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO.

APÓS A SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO E PODERÁ OCORRER A RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES-ART 99 E 70-RESOL 414/10. DOCTO(S) VENCIDOS PODEM SER INDICADOS AOS ÓRGÃOS DE PROT. CRÉDITO. CASO POSSUA COBRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR.

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 040073707 série C

| CódDébAut-Banco | Total a Pagar (R$) | Data de Vencimento |
|---|---|---|
| 330001129636 | 322,70 | 18/10/2018 |

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 466 - CENTRO |
| SUPERMERCADO PAGUE MENOS | RUA PEDRO AURELIANO 107 - VICTORIA LIPORONI |

836000000031 227000403013 014151164036 300011296369

Autenticação Mecânica

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/12/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.19.27
69493 7949          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   83600000003-1   22700040301-3
                   01415116403-6   30001129636-9
Data do pagamento                     11/12/2018
Valor em Dinheiro                         322,70
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                               322,70
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121103
AUTENTICACAO SISBB:         6.D6C.F96.7B7.EDD.02B
```

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 05734

DATA: 11/12/2018 VENCTO:11/12/2018 PAGTO: 11/12/2018
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 **322,70**
(trezentos e vinte e dois reais e setenta centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 322,70**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5452 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 322,70 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 322,70 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 322,70 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 322,70 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 322,70**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 11/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 322,70 |
| TOTAL. . . | | | R$ 322,70 |

Despesa paga em 11/12/2018 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**

**5457**

| NOTA DE EMPENHO Nº **5457** | FICHA 132 | DATA 15/10/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 25/10/2018 | |

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **1.129,44** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 207.000,00 | 204.624,58 | 1.129,44 | 1.245,98 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.129,44**

um mil, cento e vinte e nove reais e quarenta e quatro centavos *****************************************

EMPENHO AUTORIZADO EM 15/10/2018

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

15.10.18
DATA

CONTABILIZADO
15/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE
11.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 11/12/18

| 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

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, 555
CENTRO
14450-000 JERIQUARA/SP

**Nota Fiscal**
Conta de Energia Elétrica
Nº 040065892 série C
Data de Emissão 27/09/2018
**Data de Apresentação: 02/10/2018**
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 330000274373
**Endereço Alternativo**
**Leitura Próximo Mês 26/10/2018**

| Lote | Roteiro de Leitura | Nº. Medidor | PN |
|---|---|---|---|
| | | | 60021092 |

Reservado ao Fisco
2BC3.97E8.913F.2247.3DE1.3793.5622.4E09

## PREZADO(A) CLIENTE

Informamos que a Caixa Econômica não recebe mais contas de energia nos guichês. As outras formas de pagamento continuam disponíveis.

## DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

P M CENTRO SAUDE JERIQUARA
PCA S SEBASTIAO,S/N1SN
CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - /SP

CNPJ45.353.316/0001-60
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<br>ww.cpfl.com.br | 60021092 | 19699735 | SET/2018 | 18/10/2018 | 1.129,44 |

## DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. 116 | Descrição da Operação Nº 900302236187 | 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 0,96% | COFINS 4,48% | Bandeiras Tarifárias (Dias) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0605 | Consumo Uso Sistema (kWh)-TUSD | SET/18 | 1.617,000 | kWh | 0,27092146 | 438,08 | 438,08 | 18,00 | 78,85 | 438,08 | 4,29 | 19,63 | Vermelha 07 Dias |
| 0601 | Consumo Bandeira Verde - TE | SET/18 | 1.617,000 | kWh | 0,36223253 | 585,73 | 585,73 | 18,00 | 105,43 | 585,73 | 5,74 | 26,24 | Vermelha 26 Dias |
| 0601 | Adicional de Bandeira Vermelha | SET/18 | | | | 105,63 | 105,63 | 18,00 | 19,01 | 105,63 | 1,04 | 4,73 | |
| | Total Distribuidora | | | | | 1129,44 | | | | | | | |
| TOTAL CONSOLIDADO | | | | | | 1129,44 | 1129,44 | | 203,29 | 1129,44 | 11,07 | 50,60 | |

## HISTÓRICO DE CONSUMO

| | | kWh | Dias |
|---|---|---|---|
| 2018 | SET | 1617 | 33 |
| | AGO | 1238 | 29 |
| | JUL | 1182 | 30 |
| | JUN | 1117 | 32 |
| | MAI | 1211 | 29 |
| | ABR | 1679 | 30 |
| | MAR | 2387 | 32 |
| | FEV | 1478 | 28 |
| | JAN | 1810 | 30 |
| 2017 | DEZ | 1614 | 30 |
| | NOV | 1498 | 31 |
| | OUT | 1811 | 30 |
| | SET | 1618 | 33 |

## TARIFA ANEEL

| | TUSD | TE |
|---|---|---|
| Consumo kWh | 0,20737000 | 0,27726000 |

## EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

| Nº | Energia | Leitura 26/09/2018 | Leitura 24/08/2018 | Fator Multipl. | Consumo [kWh] | Taxa de Perda [%] | Leitura Próximo Mês |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 305307622 | Ativa | 48810 | 46193 | 1,00 | 1.617 | | 26/10/2018 |

## INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

## INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Conforme Art. 172,§ 2º da Resol 414/2010 da Aneel, sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
Informações dos débitos mais antigos
Vencimento Valor

18/09/2018 R$ 881,92

## AVISO IMPORTANTE

CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)
18/09/18 R$ 881,92

REGULARIZE ATÉ 17/10/2018, PARA EVITAR A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO.

APÓS A SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO E PODERÁ OCORRER A RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES-ART 99 E 70-RESOL 414/10. DOCTO(S) VENCIDOS PODEM SER INDICADOS AOS ÓRGÃOS DE PROT. CRÉDITO. CASO POSSUA COBRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR.

cpfl paulista
Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 040065892 série C

| CódDébAut-Banco | Total a Pagar (R$) | Data de Vencimento |
|---|---|---|
| 330000274373 | 1.129,44 | 18/10/2018 |

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 466 - CENTRO |
| SUPERMERCADO PAGUE MENOS | RUA PEDRO AURELIANO 107 - VICTORIA LIPORONI |

836700000117 294400403019 010170881030 300002743734

Autenticação Mecânica

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/12/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.19.27
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    83670000011-7   29440040301-9
                    01017088103-0   30000274373-4
Data do pagamento                      11/12/2018
Valor em Dinheiro                        1.129,44
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                              1.129,44
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121102
AUTENTICACAO SISBB:         2.E94.A87.73B.627.E94
```

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 05733

DATA: 11/12/2018 VENCTO:11/12/2018 PAGTO: 11/12/2018
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 **1.129,44**
(um mil, cento e vinte e nove reais e quarenta e quatro centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 1.129,44**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5457 / 1 | OR | 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 1.129,44 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.129,44 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 1.129,44 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.129,44 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 1.129,44**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 11/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 1.129,44 |
| TOTAL. . . | | | R$ 1.129,44 |

Despesa paga em 11/12/2018 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**

**5462**

| NOTA DE EMPENHO Nº **5462** | FICHA: 132 | DATA: 15/10/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: RECIBO | VENCIMENTO: 25/10/2018 |
|---|---|---|

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.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **141,78** |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 207.000,00 | 205.754,02 | 141,78 | 1.104,20 |

**VALOR A SER PAGO R$** **141,78**

cento e quarenta e um reais e setenta e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 15/10/2018

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

15.10.18
DATA

CONTABILIZADO

15/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

11.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 11/12/18

| 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

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

13a

626800405

PREFEITURA MUNICIPAL JERIQUARA
R JONAS ALVES COSTA, 555
CENTRO
14450-000 JERIQUARA/SP

**Nota Fiscal**
Conta de Energia Elétrica
N° 039977649 série C
Data de Emissão 27/09/2018
**Data de Apresentação: 02/10/2018**
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 330000274608
**Endereço Alternativo**
**Leitura Próximo Mês 26/10/2018**

| Lote | Roteiro de Leitura | Nº. Medidor | PN |
|---|---|---|---|
| | | | 60021092 |

Reservado ao Fisco
3940.C5CC.D73A.6D1C.0224.8B4B.AD78.44CB

## PREZADO(A) CLIENTE

Informamos que a Caixa Econômica não recebe mais contas de energia nos guichês. As outras formas de pagamento continuam disponíveis.

## DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

PM DE JERIQUARA
AV SAUDADE,40
CENTRO
14450-000 - JERIQUARA - /SP

CNPJ45.353.316/0001-60
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<br>www.cpfl.com.br | 60021092 | 39810550 | SET/2018 | 18/10/2018 | 141,78 |

## DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. 116 | Descrição da Operação Nº 906852033339 | 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 0,98% | COFINS 4,48% | Bandeiras Tarifárias (Dias) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0805 | Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD | SET/18 | 203,000 | kWh | 0,27088670 | 54,99 | 54,99 | 18,00 | 9,90 | 54,99 | 0,54 | 2,46 | Vermelha |
| 0801 | Consumo Bandeira Verde - TE | SET/18 | 203,000 | kWh | 0,36221678 | 73,53 | 73,53 | 18,00 | 13,24 | 73,53 | 0,72 | 3,29 | 07 Dias |
| 0801 | Adicional de Bandeira Vermelha | SET/18 | | | | 13,26 | 13,26 | 18,00 | 2,39 | 13,26 | 0,13 | 0,59 | Vermelha |
| | Total Distribuidora | | | | | 141,78 | | | | | | | 26 Dias |
| TOTAL CONSOLIDADO | | | | | | 141,78 | 141,78 | | 26,53 | 141,78 | 1,39 | 6,34 | |

## HISTÓRICO DE CONSUMO

| | | kWh | Dias |
|---|---|---|---|
| 2018 | SET | 203 | 33 |
| | AGO | 119 | 29 |
| | JUL | 86 | 30 |
| | JUN | 134 | 32 |
| | MAI | 178 | 28 |
| | [illegible] | 206 | 30 |
| | [illegible] | 267 | 32 |
| | FEV | 143 | 28 |
| | JAN | 87 | 30 |
| 17 | DEZ | 186 | 30 |
| | NOV | 216 | 31 |
| | OUT | 188 | 30 |
| | SET | 151 | 33 |

## TARIFA ANEEL

| Consumo | TUSD | TE |
|---|---|---|
| Consumo kWh | 0,20737000 | 0,27728000 |

## EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

| Nº | Energia | Leitura 26/09/2018 | Leitura 24/08/2018 | Fator Multipl. | Consumo [KWh] | Taxa de Perda [%] | Leitura Próximo Mês |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 211696080 | Ativa | 38360 | 38157 | 1,00 | 203 | | 26/10/2018 |

## INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

## INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

nforme Art. 172,§ 2ª da Resol 414/2010 da Aneel, sua instalação
tará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias
ridos, contados da data do documento mais antigo vencido e
o pago sucessivamente.
ormações dos débitos mais antigos:
ncimento Valor

18/09/2018 R$ 78,03

## AVISO IMPORTANTE

NSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)
9/18 R$ 78,03

ULARIZE ATÉ 17/10/2018, PARA EVITAR A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO.

APÓS A SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO E PODERÁ OCORRER A RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES-ART 99 E 70-RESOL 414/10. DOCTO(S) VENCIDOS PODEM SER INDICADOS AOS ÓRGÃOS DE PROT. CRÉDITO. CASO POSSUA COBRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR.

paulista
do Grupo CPFL Energia

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 039977649 série C

| CódDébAut-Banco | Total a Pagar (R$) | Data de Vencimento |
|---|---|---|
| 330000274608 | 141,78 | 18/10/2018 |

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 |

836700000018 417800403012 023089635033 300002746083

Autenticação Mecânica

## Emissão de comprovantes

G331121414603930008
12/12/2018 14:19:27

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/12/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.19.27
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   83670000001-8   41780040301-2
                   02308963503-3   30000274608-3
Data do pagamento                      11/12/2018
Valor em Dinheiro                          141,78
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                                141,78
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  121101
AUTENTICACAO SISBB:         2.ADE.030.37C.8FF.E0A
```

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 05732

DATA: 11/12/2018 VENCTO:11/12/2018 PAGTO: 11/12/2018
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 **141,78**
(cento e quarenta e um reais e setenta e oito centavos) * * * * * * * * * * * * * *
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *
* * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 141,78**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5462 / | 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.3.90.39.00 | R$ 141,78 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 141,78 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 141,78 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 141,78 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 141,78**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 11/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | DEBITO | 141,78 |
| TOTAL. . . | | | R$ 141,78 |

Despesa paga em 11/12/2018 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**

**6513**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6513** | FICHA: 125 | DATA: 11/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13º Salário ID:(143)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **73.086,81** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.11.43 | 13º SALÁRIO |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 976.200,00 | 892.809,80 | 73.086,81 | 10.303,39 |

**VALOR A SER PAGO R$** **73.086,81**

setenta e três mil e oitenta e seis reais e oitenta e um centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

12. 12 18
DATA

CONTABILIZADO

11/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

13. 12 18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 13/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 13º | 75.218,39 |
| | | | |

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**

**6514**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6514** | FICHA: 125 | DATA: 11/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13º Salário ID:(143)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **6,66** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.11.43 | 13º SALÁRIO |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 976.200,00 | 952.798,28 | 6,66 | 23.395,06 |

**VALOR A SER PAGO R$** **6,66**

seis reais e sessenta e seis centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

12.12.18
DATA

CONTABILIZADO

11/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

13.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 13/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 13º | |
| | | | |

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**

**6515**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6515 | FICHA 125 | DATA 11/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº |
|---|---|---|---|
| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | | DOCUMENTO | VENCIMENTO 14/12/2018 |

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO 86

ENDEREÇO

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13º Salário ID:(143)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **9.917,54** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.11.43 | 13º SALÁRIO |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 976.200,00 | 965.903,27 | 9.917,54 | 379,19 |

**VALOR A SER PAGO R$** [redacted]

nove mil, novecentos e dezessete reais e cinquenta e quatro centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

12.12.18
DATA

CONTABILIZADO

11/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE

13.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 13/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | 13º | |
| | | | |

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**

**6516**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6516 | FICHA: 125 | DATA: 11/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13º Salário ID:(143)<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>000 SAÚDE-GERAL | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **357,75** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.11.43 | 13º SALÁRIO |
| 10.301.0150.2085.0000 | Administração da Saúde Pública |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 976.200,00 | 975.820,81 | 357,75 | 21,44 |

**VALOR A SER PAGO R$** **357,75**

trezentos e cinquenta e sete reais e setenta e cinco centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

12.12.18
DATA

CONTABILIZADO

11/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

13.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 13/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 16.121-6 | 13º | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

# Resumo Contábil

**Unidade:** 002041 - Administração da Saúde Pública

| **Total a Empenhar** | **101.234,68** | | |
|---|---|---|---|
| Total de Vencimentos | 83.362,10 | | |
| Salário Família | | | |
| Outras Deduções | | | |
| Horas Extras (3.1.90.16) | 6,66 | | |
| Bolsa de Estudo (3.3.90.18) | | | |
| Despesa/Receita.Extra (PASEP,...) | | | |
| Sal. Maternidade | | | |
| Beneficios Assistenciais | | | |
| Total Bruto | 83.368,76 | | |
| Total de Descontos | 8.149,87 | | |
| Total Líquido | 75.218,89 | 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 | 17.182,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 17.182,37 |
| 35 COMISSIONADOS | 683,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 683,55 |
| Total | 17.865,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 17.865,92 |

## Funcionários

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

## Proventos

| Evento | Descrição | Qtde. | Refer. | Valor | Classificação contábil |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 | VENCIMENTO | 44 | 1.320,00 | 59.988,48 | Salário Base |
| 002 | HS. EXTRAS 50% | 1 | 12,00 | 6,66 | Hora Extra |
| 006 | ADICIONAL NOTURNO | 13 | 156,00 | 6.611,13 | |
| 021 | INSALUBRIDADE 20% | 34 | 471,00 | 6.487,20 | |
| 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 35 | 105,00 | 7.920,79 | |
| 051 | SEXTA PARTE | 7 | 5,00 | 1.996,75 | |
| 084 | GRATIFICAÇÃO CONTROLE INTERNO | 1 | 12,00 | 357,75 | |

**Resumo de Proventos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Sem classificação | 749,00 | 23.373,62 |
| Salário Base | 1.320,00 | 59.988,48 |
| Hora Extra | 12,00 | 6,66 |
| **Total** | **2.081,00** | **83.368,76** |

## Descontos

| Evento | Descrição | Qtde. | Refer. | Valor | Classificação contábil |
|---|---|---|---|---|---|
| 922 | INSS 13. SALARIO | 44 | 383,00 | 7.513,34 | Receita Extra Despesa Extra |
| 923 | IRRF 13o. SALARIO | 15 | 127,50 | 636,53 | Receita Extra Despesa Extra |

**Resumo de Descontos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Receita Extra Despesa Extra | 510,50 | 8.149,87 |
| **Total** | **510,50** | **8.149,87** |

## Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

| Vínculo | Valor |
|---|---|
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 7.258,17 |
| 35 - COMISSIONADOS | 255,17 |
| Total | 7.513,34 |

| | |
|---|---|
| **Base de I.R.R.F.** | **83.368,76** |
| **Base de F.G.T.S.** | **0,00** |

| **Base de Previdência Total** | **83.368,76** |
|---|---|
| Base de Previdência por Vínculo | Valor |
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 80.179,04 |
| 35 - COMISSIONADOS | 3.189,72 |

**Data Pagamento: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário**

**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 | 12/12 | 1.502,73 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 208,76 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 15,52 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 375,68 | | | | | |
| P | 051 | SEXTA PARTE | 12/12 | 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 | 224,28 | 2.095,38 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.320,94 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 116,24 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 132,09 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.453,03 | 1.453,03 | 1.453,03 | 116,24 | 1.336,79 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 974,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 129,05 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 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 | 12/12 | 984,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 101,85 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 101,85 | 1.171,35 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.260,36 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 176,06 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 379,08 | | | | | |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 126,03 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.956,27 | 1.956,27 | 1.956,27 | 176,06 | 1.780,21 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.066,45 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 129,10 |
| P | 002 | HS. EXTRAS 50% | Média | 6,66 | | | | | |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 349,92 | | | | | |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.613,83 | 1.613,83 | 1.613,83 | 129,10 | 1.484,73 |

**Data Pagamento: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

| Matrícula | Nome do Trabalhador | Admissão | Cargo |
|---|---|---|---|
| 6510-1 | EDMAR ELIAS | 04/01/2008 | 1031 - MOTORISTA |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.260,36 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 210,18 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 758,17 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 16,59 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 126,03 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.335,36 | 2.335,36 | 2.335,36 | 226,77 | 2.108,59 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.599,67 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 235,52 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 35,81 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 559,88 | | | | | |
| P | 051 | SEXTA PARTE | 12/12 | 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 | 12/12 | 994,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 106,71 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 |
|---|---|---|---|
| 6550-1 | GEUSA JOAQUINA CARDOSO BARBOSA | 01/03/2007 | 1005 - ATENDENTE SOCIAL |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 994,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 87,47 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 99,40 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.093,40 | 1.093,40 | 1.093,40 | 87,47 | 1.005,93 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 994,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 123,71 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 198,80 | | | | | |
| P | 051 | SEXTA PARTE | 12/12 | 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 | 123,71 | 1.422,69 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.078,57 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 94,91 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 107,85 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.186,42 | 1.186,42 | 1.186,42 | 94,91 | 1.091,51 |

**Data Pagamento: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 2.326,81 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 11.00 | 389,14 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 465,36 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 15.00 | 117,49 |
| P | 051 | SEXTA PARTE | 12/12 | 387,80 | | | | | |
| P | 084 | GRATIFICAÇÃO CONTROLE INTERNO | Média | 357,75 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 3.537,72 | 3.537,72 | 3.537,72 | 506,63 | 3.031,09 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.381,54 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 240,59 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 893,68 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 39,65 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 207,23 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.673,25 | 2.673,25 | 2.673,25 | 280,24 | 2.393,01 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.260,36 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 131,21 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 3/12 | 900,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 72,00 |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 900,00 | 900,00 | 900,00 | 72,00 | 828,00 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.066,45 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 123,90 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 291,60 | | | | | |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.548,85 | 1.548,85 | 1.548,85 | 123,90 | 1.424,95 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 984,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 93,98 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.174,80 | 1.174,80 | 1.174,80 | 93,98 | 1.080,82 |

## Data Pagamento: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 984,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 101,85 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 101,85 | 1.171,35 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.502,73 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 11.00 | 318,24 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 573,47 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 50,32 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 375,68 | | | | | |
| P | 051 | SEXTA PARTE | 12/12 | 250,45 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.893,13 | 2.893,13 | 2.893,13 | 368,56 | 2.524,57 |

| 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 | 12/12 | 1.114,92 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 104,45 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 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 | 12/12 | 1.260,36 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 203,35 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 682,35 | | | | | |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 126,03 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.259,54 | 2.259,54 | 2.259,54 | 203,35 | 2.056,19 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.926,88 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 207,93 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 14,88 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 |
|---|---|---|---|
| 6220-1 | MARIA DO CARMO MESSIAS NUNES SATO | 05/07/2006 | 1043 - SECRETARIA |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.563,32 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 154,76 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 156,33 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.719,65 | 1.719,65 | 1.719,65 | 154,76 | 1.564,89 |

**Data Pagamento: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.926,88 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 216,60 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 7,24 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 223,84 | 2.182,87 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.139,17 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 129,18 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 284,79 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.614,76 | 1.614,76 | 1.614,76 | 129,18 | 1.485,58 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.260,36 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 186,33 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 493,17 | | | | | |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 126,03 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.070,36 | 2.070,36 | 2.070,36 | 186,33 | 1.884,03 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 2.145,02 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 239,18 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 38,58 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 12/12 | 2.145,02 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 11.00 | 327,72 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 56,07 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 12/12 | 1.066,45 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 114,35 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 172,18 | | | | | |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.429,43 | 1.429,43 | 1.429,43 | 114,35 | 1.315,08 |

**Data Pagamento: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 984,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 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 | 78,72 | 905,28 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 994,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 106,71 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 12/12 | 1.381,54 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 199,25 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 434,42 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 8,31 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 207,23 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.213,99 | 2.213,99 | 2.213,99 | 207,56 | 2.006,43 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.926,88 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 207,93 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 14,88 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 |
|---|---|---|---|
| 7898-1 | RODRIGO COIMBRA GONÇALVES | 01/11/2013 | 1077 - AGENTE DE VIGILANCIA SANITARIA |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.004,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 99,60 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 50,20 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.245,00 | 1.245,00 | 1.245,00 | 99,60 | 1.145,40 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 8/12 | 1.284,58 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 113,04 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 8/12 | 128,45 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.413,03 | 1.413,03 | 1.413,03 | 113,04 | 1.299,99 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.563,32 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 171,94 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário

**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 | 12/12 | 1.260,36 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 176,06 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 379,08 | | | | | |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 126,03 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.956,27 | 1.956,27 | 1.956,27 | 176,06 | 1.780,21 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 2.569,17 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 11.00 | 421,34 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 15.00 | 156,57 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 642,29 | | | | | |
| P | 051 | SEXTA PARTE | 12/12 | 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 | 577,91 | 3.252,54 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.004,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 103,61 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 103,61 | 1.191,59 |

| Matrícula | Nome do Trabalhador | Admissão | Cargo |
|---|---|---|---|
| 7440-1 | SUELI DAS GRACAS VALERIO SEGISMUNDO | 06/06/2008 | 1052 - TECNICO EM ENFERMAGEM |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.926,88 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 207,93 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 14,88 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 12/12 | 1.502,73 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 11.00 | 317,29 |
| P | 006 | ADICIONAL NOTURNO | Média | 564,83 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 49,74 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 375,68 | | | | | |
| P | 051 | SEXTA PARTE | 12/12 | 250,45 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.884,49 | 2.884,49 | 2.884,49 | 367,03 | 2.517,46 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.599,67 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 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 | 127,97 | 1.471,70 |

**Data Pagamento: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário**

**Unidade: 002041 - Administração da Saúde Pública**

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.004,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 107,63 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 150,60 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.345,40 | 1.345,40 | 1.345,40 | 107,63 | 1.237,77 |

**Total Unidade: 44**

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 83.368,78 | 83.368,76 | 83.368,76 | 8.149,87 | 75.218,89 |

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



ORDEM DE PAGAMENTO 06009

DATA: 13/12/2018 VENCTO:13/12/2018 PAGTO: 13/12/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13° Salário ID:(143)

Valor **83.368,76**
(oitenta e três mil, trezentos e sessenta e oito reais e setenta e seis centavos)
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 83.368,76**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6513 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 73.086,81 | R$ 0,00 | R$ 8.149,87 | R$ 64.936,94 |
| 6514 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 6,66 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6,66 |
| 6515 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 9.917,54 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 9.917,54 |
| 6516 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2085.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 357,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 357,75 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 83.368,76 | R$ 0,00 | R$ 8.149,87 | R$ 75.218,89 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 75.218,89**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 13/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 106121-6 | 13° | 75.218,89 |
| TOTAL. . . | | | R$ 75.218,89 |

Despesa paga em 13/12/2018 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**

**6518**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6518 | FICHA 112 | DATA 11/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13º Salário ID:(143)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **21.499,71** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.11.43 | 13º SALÁRIO |
| 10.301.0150.2082.0000 | Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 275.600,00 | 252.520,77 | 21.499,71 | 1.579,52 |

**VALOR A SER PAGO R$** **21.499,71**

vinte e um mil, quatrocentos e noventa e nove reais e setenta e um centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

12.12.18
DATA

CONTABILIZADO

11/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

13.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 13/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | 130 | 20.657,44 |
| | | | |

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**

**6519**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6519** | FICHA: 112 | DATA: 11/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13º Salário ID:(143)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **1.520,28** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.11.43 | 13º SALÁRIO |
| 10.301.0150.2082.0000 | Manutenção Atenção Básica-PAB FIXO |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 275.600,00 | 274.020,48 | 1.520,28 | 59,24 |

**VALOR A SER PAGO R$** **1.520,28**

um mil, quinhentos e vinte reais e vinte e oito centavos **********

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

12.12.18
DATA

CONTABILIZADO

11/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

13.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 13/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | 13 | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME
CNPJ/CPF

## Resumo Contábil

**Unidade:** 002042 - Manutenção Atenção Básica - PAB FIXO

| **Total a Empenhar** | **28.318,85** | | |
|---|---|---|---|
| Total de Vencimentos | 23.019,99 | | |
| Salário Família | | | |
| Outras Deduções | | | |
| Horas Extras (3.1.90.16) | | | |
| Bolsa de Estudo (3.3.90.18) | | | |
| Despesa/Receita.Extra (PASEP,...) | | | |
| Sal. Maternidade | 301,15 | | |
| Beneficios Assistenciais | | | |
| Total Bruto | 23.321,14 | | |
| Total de Descontos | 2.362,55 | | |
| Total Líquido | 20.958,59 | 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 | 4.997,71 | 0,00 | 301,15 | 0,00 | 4.696,56 |
| Total | 4.997,71 | 0,00 | 301,15 | 0,00 | 4.696,56 |

**Funcionários**

| Situação | Quantidade |
|---|---|
| 01 - Normal | 8 |
| 94 - Afastamento por Doença não relacionada ao trabalho | 1 |
| 95 - Afastamento por Licença Maternidade/Paternidade | 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 | 300,00 | 20.211,81 | Salário Base |
| 021 | INSALUBRIDADE 20% | 7 | 83,00 | 1.287,90 | |
| 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 7 | 16,00 | 1.520,28 | |
| 914 | 13º SALARIO MATERNIDADE | 1 | 2,00 | 301,15 | Salário Maternidade |

**Resumo de Proventos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Sem classificação | 99,00 | 2.808,18 |
| Salário Base | 300,00 | 20.211,81 |
| Salário Maternidade | 2,00 | 301,15 |
| **Total** | **401,00** | **23.321,14** |

**Descontos**

| Evento | Descrição | Qtde. | Refer. | Valor | Classificação contábil |
|---|---|---|---|---|---|
| 922 | INSS 13. SALARIO | 10 | 91,00 | 2.143,54 | Receita Extra Despesa Extra |
| 923 | IRRF 13o. SALARIO | 8 | 60,00 | 219,01 | Receita Extra Despesa Extra |

**Resumo de Descontos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Receita Extra Despesa Extra | 151,00 | 2.362,55 |
| **Total** | **151,00** | **2.362,55** |

**Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo**

| Vínculo | Valor |
|---|---|
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 2.143,54 |
| Total | 2.143,54 |

| | |
|---|---|
| **Base de I.R.R.F.** | **23.321,14** |
| **Base de F.G.T.S.** | **0,00** |

| **Base de Previdência Total** | **23.321,14** |
|---|---|
| Base de Previdência por Vínculo | Valor |
| 31 - EFETIVOS ESTATUTÁRIOS | 23.321,14 |

**Data Pagamento: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário**

**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 | 12/12 | 2.367,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 230,20 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. 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 | 12/12 | 2.690,36 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 11.00 | 316,92 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. 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 | 12/12 | 1.004,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 103,61 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 103,61 | 1.191,59 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 10/12 | 1.434,05 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 162,62 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 10/12 | 71,70 | | | | | |
| P | 914 | 13º SALARIO MATERNIDADE | 2/12 | 301,15 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.806,90 | 1.806,90 | 1.806,90 | 162,62 | 1.644,28 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 9/12 | 2.290,44 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 239,63 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 9/12 | 143,10 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 38,92 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 9/12 | 229,04 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.662,58 | 2.662,58 | 2.662,58 | 278,55 | 2.384,03 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.926,88 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 207,93 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 14,88 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 |
|---|---|---|---|
| 6990-1 | LUCIANA PEREIRA DA SILVA | 04/01/2008 | 1062 - TECNICO EM ENFERMAGEM |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.926,88 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 207,93 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 14,88 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 |

**Data Pagamento: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário**

**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 | 12/12 | 2.145,02 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 239,18 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 38,58 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 12/12 | 2.060,18 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 222,49 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 412,03 | D | 923 | IRRF 13o. 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 | 12/12 | 2.367,00 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 213,03 |
| | | | | | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 7.50 | 4,53 |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 2.367,00 | 2.367,00 | 2.367,00 | 217,56 | 2.149,44 |

**Total Unidade: 10**

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 23.321,14 | 23.321,14 | 23.321,14 | 2.362,55 | 20.958,59 |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

## ORDEM DE PAGAMENTO



ORDEM DE PAGAMENTO 06010

DATA: 13/12/2018 VENCTO:13/12/2018 PAGTO: 13/12/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13° Salário
ID:(143)

Valor **23.019,99**
(vinte e três mil e dezenove reais e noventa e nove centavos) * * * * * * * * * *
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *
* * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . . . . . **R$ 23.019,99**

| EMP/SUB | N. | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6518 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 21.499,71 | R$ 0,00 | R$ 2.362,55 | R$ 19.137,16 |
| 6519 | / 1 | OR 020410 | 10.301.0150.2082.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 1.520,28 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.520,28 |
| TOTAL . . . . | | | | | R$ 23.019,99 | R$ 0,00 | R$ 2.362,55 | R$ 20.657,44 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 20.657,44**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 13/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | 13° | 20.657,44 |
| TOTAL. . . | | | R$ 20.657,44 |

Despesa paga em 13/12/2018 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**

**6520**

| NOTA DE EMPENHO Nº **6520** | FICHA: 134 | DATA: 11/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 86

ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13º Salário ID:(143)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario — **SOMA** | **9.572,46** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.11.43 | 13º SALÁRIO |
| 10.301.0150.2086.0000 | Manutenção do PSF |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 150.000,00 | 117.400,60 | 9.572,46 | 23.026,94 |

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

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

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

12.12.18
DATA

CONTABILIZADO

11/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE

13.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 13/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | 13° | 9.343,95 |
| | | | |

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**

**6521**

| NOTA DE EMPENHO Nº 6521 | FICHA: 134 | DATA: 11/12/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 14/12/2018 |
|---|---|---|

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 86
ENDEREÇO:

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|
| INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13º Salário ID:(143)<br><br>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS<br>301 ATENÇÃO BÁSICA<br>002 ATENÇÃO BÁSICA | |
| OR - Ordinario **SOMA** | **824,91** |

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 | EXECUTIVO |
| 02 04 10 | Fundo Municipal de Saúde |
| 3.1.90.11.43 | 13º SALÁRIO |
| 10.301.0150.2086.0000 | Manutenção do PSF |

| DOTAÇÃO | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTE EMPENHO | SALDO ATUAL |
|---|---|---|---|
| 150.000,00 | 126.973,06 | 824,91 | 22.202,03 |

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

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

EMPENHO AUTORIZADO EM 11/12/2018

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

12.12.18
DATA

CONTABILIZADO

11/12/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

13.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 13/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | 13º | |
| | | | |

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

## Resumo Contábil

13/12/2018 11:08:04

**Unidade:** 002046 - Manutenção do ESF

| **Total a Empenhar** | **12.625,53** | | |
|---|---|---|---|
| Total de Vencimentos | 10.397,37 | | |
| Salário Família | | | |
| Outras Deduções | | | |
| Horas Extras (3.1.90.16) | | | |
| Bolsa de Estudo (3.3.90.18) | | | |
| Despesa/Receita.Extra (PASEP,...) | | | |
| Sal. Maternidade | | | |
| Beneficios Assistenciais | | | |
| Total Bruto | 10.397,37 | | |
| Total de Descontos | 1.053,42 | | |
| Total Líquido | 9.343,95 | 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 | 2.228,16 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 922 | INSS 13. SALARIO | 6 | 52,00 | 951,75 | Receita Extra Despesa Extra |
| 923 | IRRF 13o. SALARIO | 1 | 15,00 | 101,67 | Receita Extra Despesa Extra |

**Resumo de Descontos por Classificação**

| | | |
|---|---|---|
| Receita Extra Despesa Extra | 67,00 | 1.053,42 |
| **Total** | **67,00** | **1.053,42** |

**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: 15/12/2018 - Fechamento 13º Salário**

**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 | 12/12 | 1.064,70 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 104,69 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 2.690,37 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 11.00 | 376,11 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | D | 923 | IRRF 13o. SALARIO | 15.00 | 101,67 |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 538,07 | | | | | |

| Base FGTS | Valor FGTS | Base Prev. | Base IRRF | Proventos | Descontos | Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 3.419,24 | 3.419,24 | 3.419,24 | 477,78 | 2.941,46 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.064,70 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 104,69 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.478,49 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 9.00 | 156,88 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 156,88 | 1.586,33 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.064,70 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 104,69 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 001 | VENCIMENTO | 12/12 | 1.064,70 | D | 922 | INSS 13. SALARIO | 8.00 | 104,69 |
| P | 021 | INSALUBRIDADE 20% | 12/12 | 190,80 | | | | | |
| P | 050 | ADICIONAL TEMPO SERVICO | 12/12 | 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 | 1.053,42 | 9.343,95 |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

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

**ORDEM DE PAGAMENTO**



ORDEM DE PAGAMENTO 06011

DATA: 13/12/2018 VENCTO:13/12/2018 PAGTO: 13/12/2018
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 86
Endereço:
Cidade..: CEP:

**Discriminação..:**
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2018 - Fechamento 13° Salário ID:(143)

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6520 / 1 | | OR 020410 | 10.301.0150.2086.0000 | 3.1.90.11.00 | R$ 9.572,46 | R$ 0,00 | R$ 1.053,42 | R$ 8.519,04 |
| 6521 / 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$ 1.053,42 | R$ 9.343,95 |

Despesa Líquida: . . . . . . . . **R$ 9.343,95**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 13/12/18

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
Prefeito Municipal

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

| Banco | Conta | Cheque | Valor R$ |
|---|---|---|---|
| 001 | 6289-8 | 13° | 9.343,95 |
| TOTAL. . . | | | R$ 9.343,95 |

Despesa paga em 13/12/2018 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**

**5196**

| NOTA DE EMPENHO Nº **5196** | FICHA: 132 | DATA: 02/10/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---|---|---|---|

| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 16/10/2018 |
|---|---|---|

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 RENATA MIRANDA FARIA.<br><br>01 TESOURO<br>310 SAÚDE-GERAL<br>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 | 194.865,60 | 1.400,00 | 3.734,40 |

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

um mil e quatrocentos 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
03/10/18
DATA

Gustavo Henrique Costa
CONTADOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
07.12.18
DATA

Eder Luiz Carvalho Gonçalves
ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM 07/12/18

| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR |
|---|---|---|---|
| 001 | 106.121-6 | transf | |
| | | | |

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

Carolina Vieira Gonçalves Cintra
TESOUREIRO

**RECIBO**

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
# NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

**Número da NFS-e**
809

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Data e Hora da Emissão | 02/10/2018 14:17:12 | Competência | 2/10/2018 | Código de Verificação | 252134787 |
| 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

QUARTA NOTA FISCAL DA RESIDENTE PAULA RENATA MIRANDA DE FARIA

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

## 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<br>2-Não | (=) Valor do ISSQN R$ | 0,00 |

**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.

Dados Bancários
Banco Santander S/A
Agência : 024
Conta Corrente : 13005120-2

07/12/2018 14:54:59

## Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/12/2018 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.54.59
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: 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: 07/12/2018
================================================
DOCUMENTO: 120701
AUTENTICACAO SISBB:        C.EDE.E41.A11.A3E.9FC
```

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 05822

DATA: 07/12/2018 VENCTO:07/12/2018 PAGTO: 07/12/2018
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 RENATA MIRANDA 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5196 | / 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 07/12/18

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 07/12/2018 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:__________