



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TAMANDARÉ**  
 CNPJ: 10.298.603/0001-75  
 Endereço: AV JOSE BEZERRA SOBRINHO, S/N - CENTRO - 55.578-000  
 Tamandaré  
 PERNAMBUCO  
 Telefone: 3676-1154

**EXERCÍCIO: 2020**  
**NOTA DE EMPENHO: 384/0**  
**DATA DA ELABORAÇÃO: 02/03/2020**

**VALOR DO EMPENHO R\$ 379,20**

**TIPO DE EMPENHO: ORDINÁRIO**

**ORGÃO/UNIDADE/ FONTE**

|        |                          |            |             |            |           |           |
|--------|--------------------------|------------|-------------|------------|-----------|-----------|
| Código | Descrição                | MODALIDADE | HOMOLOGAÇÃO | LICITAÇÃO: | PROCESSO: | CONTRATO: |
| 02.    | PODER EXECUTIVO          |            |             |            |           |           |
| 02.11  | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |            |             |            |           |           |

FONTE DE RECURSO: 211-Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

**CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA**

|                            |  |                |              |
|----------------------------|--|----------------|--------------|
| Código                     | Descrição                              | EMPENHO ATUAL: | SALDO ATUAL: |
| 1012202102.257             | GESTÃO TÉCNICA E ADMINISTRATIVA DO FMS | 379,20         | 478.303,70   |
| SALDO ANTERIOR: 478.682,90 |  |                |              |
| Código                     | Descrição                              | EMPENHO ATUAL: | SALDO ATUAL: |
| 33903000                   | MATERIAL DE CONSUMO                    | 379,20         | 173.839,95   |
| SALDO ANTERIOR: 174.219,15 |  |                |              |

**CREDOR**  
 CNPJ/CPF: 02.911.193/0001-68  
 ENDEREÇO: Travessa Padre Ozeas Cavalcante  
 CIDADE: Camaragibe  
 BANCO: \_\_\_\_\_ AGÊNCIA: \_\_\_\_\_  
 CREDOR: APOGEU CENTER COMERCIAL DE PROD. HOSP. E MED. L  
 BAIRRO: Bairro Novo do Carmelo  
 CEP: 54759061  
 UF: PE  
 CONTA CORRENTE: \_\_\_\_\_ OP. \_\_\_\_\_

**HISTÓRICO**  
 VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A COMPRA DE ALCOOL 70% PARA A SECRETARIA DE SAUDE EM VIRTUDE DA PANDEMIA DO VOCID-19.

**RECIBO DE PAGAMENTO**

DECLARO QUE RECEBI A IMPORTANCIA ABAIXO PROCESSADA  
 RECEBIDO EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CREDOR: APOGEU CENTER COMERCIAL DE PROD. HOSP. E MED. L RG

**ASSINATURAS**  
 ELABORADOR DA DESPESA: Edilson Paz de Melo Mat. 80282  
 EM: 02/03/2020  
 EMPENHA  
 LIQUIDANTE: \_\_\_\_\_ EM: \_\_\_\_\_ LIQUIDA  
 ORDENADOR DA DESPESA: \_\_\_\_\_ EM: \_\_\_\_\_ PAGA-SE

**PAGAMENTO**

**VALOR BRUTO: 379,20**  
 Descontos: \_\_\_\_\_ Pagamentos: \_\_\_\_\_

**VALOR LÍQUIDO: 379,20**

TESOUREIRO(A): \_\_\_\_\_



RECEBEMOS DE APOGEU CENTER COMERCIAL DE PROD HOSP E MED L OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 016263 SÉRIE 0

**Identificação do emitente**  
**APOGEU CENTER COMERCIAL DE PROD HOSP E MED L**  
 TV PADRE OZEAS CAVALCANTE 03 ANEXO B - NOVO DO CARMELO - Camaragibe / PE  
 Tel.: 8134586188/8134565826 Cep.: 54759061

**DANFE**  
 Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 016263  
 SÉRIE 0



CONTROLE DO FISCO  
 CHAVE DE ACESSO DA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR  
 26200302911193000168550000000162631020136223

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Vendas**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 025836234  
 INSC ESTADUAL SUBST TRIBUTÁRIO CNPJ 02.911.193/0001-68

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO  
 126200021527427 2020-03-13T09:35:57-

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL 00733 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TAMANDARÉ  
 ENDEREÇO AVENIDA JOSÉ BEZERRA SOBRINHO S/N  
 MUNICÍPIO Tamandaré FONE / FAX 8136761150  
 UF PE INSCRIÇÃO ESTADUAL 55578000  
 FATURA A vista R\$ 379,20 016263 1/1

DATA DA EMISSÃO 13/03/2020  
 DATA DA SAÍDA / ENTRADA  
 HORA DE SAÍDA / ENTRADA 09:35

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO /   | CSOSN CF/NCM | CFOP  | UNI | VOL | QTD. | V. UNIT. | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ICMS | IPI  |
|-------------------------------|------------|--|--------------|-------|-----|-----|------|----------|----------|----------|---------|--------|------|------|
| 05049                         |            | Alcool 70% 1000ml - Itajá Lote: 192298- 70 Validade: 30/08/2022 Fabricação: 30/08/2019 | 102 38089919 | 5.102 | LT  | 0   | 48   | 7,90     | 379,20   | 0,00     | 0,00    | 0,00   | 0,00 | 0,00 |

*Completar Assinatura*

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                |      |                 |      |                             |      |                            |      |              |      |                          |     |
|----------------|------|-----------------|------|-----------------------------|------|----------------------------|------|--------------|------|--------------------------|-----|
| BASE CÁLC ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE CÁLC ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR ICMS ST              | 0,00 | ICMS DESON   |      | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 379 |
| VALOR DO FRETE | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                    | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI | 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA      | 379 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|              |                 |              |                  |            |             |                  |    |                    |
|--------------|-----------------|--------------|------------------|------------|-------------|------------------|----|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | 0 - Emitente | 1 - Destinatário | 0          | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF         |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       |              |                  |            |             |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE   | ESPECIE         | MARCA        | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO |             |                  |    | PESO LIQUIDO       |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Valor aproximado dos tributos: R\$ 76,26  
 BANCO DO BRASIL C/C 10.503-1 AG 3504-1 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS.

**POR GENTILEZA CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES FUTURAS.**

**BANCO DO BRASIL**  
 C/C 10.503-1  
 AG 3504-1



14/04/2020

14/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:36:00  
392403924 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PE 261485 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 3924-1 CONTA: 13.299-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 14/04/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 553.504.000.010.503 |
| VALOR TOTAL           | 2.419,20            |

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

CLIENTE: A C C PROD HOSP MED LTDA  
AGENCIA: 3504-1 CONTA: 10.503-1  
NR. DOCUMENTO 553.924.000.013.299

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 5.C8C.653.583.4BA.985 |
|------------------|-----------------------|

*comprovante referente as pagamentos dos empenhos:  
384/0 e 462/0, do Fundo Municipal de Saúde.*