

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TAMANDARÉ**  
CNPJ: 10.298.603/0001-75  
Endereço: AV JOSE BEZERRA SOBRINHO, S/N - CENTRO - 55.576-000  
Tamandare  
PERNAMBUCO  
Telefone: 3676-1154

**EXERCÍCIO: 2020**  
**NOTA DE EMPENHO: 407/0**  
**DATA DA ELABORAÇÃO: 18/03/2020**

**VALOR DO EMPENHO R\$ 990,00**

**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:
1030242802.267	MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL	990,00	1.837.914,58
SALDO ANTERIOR: 1.838.904,58			
Código	Descrição	EMPENHO ATUAL:	SALDO ATUAL:
33903000	MATERIAL DE CONSUMO	990,00	659.532,10
SALDO ANTERIOR: 660.522,10			

**CREDOR**

CNPJ/CPF: 08.667.233/0001-54 CREDOR: MULTIMED DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS HOSPITALAR LTDA  
ENDEREÇO: Avenida Vinte e Nove de Dezembro BAIRRO: Bairro Novo  
CIDADE: Santa Cruz do Capibaribe UF: PE CEP: 55192340  
BANCO: AGÊNCIA: CONTA CORRENTE: OP.

**HISTÓRICO**

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A COMPRA DE ALCOOL 70% PARA USO NAS HOSPITAL MUNICIPAL, COMPRA EMERGENCIAL PANDEMIA DA CORONA VÍRUS.

**RECIBO DE PAGAMENTO**

DECLARO QUE RECEBI A IMPORTANCIA ABAIXO PROCESSADA  
RECIBIDO EM: \_\_\_\_\_ CREDOR: MULTIMED DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS HOSPITALAR RG \_\_\_\_\_

**ASSINATURAS**

ELABORADOR DA DESPESA: *Edineide* EM: 18/03/2020 EMPENHA  
LIQUIDANTE: \_\_\_\_\_ EM: \_\_\_\_\_ LIQUIDA  
ORDENADOR DA DESPESA: \_\_\_\_\_ EM: \_\_\_\_\_ PAGA-SE

**PAGAMENTO**

**VALOR BRUTO: 990,00**  
Descontos: \_\_\_\_\_

Pagamentos: \_\_\_\_\_

**VALOR LÍQUIDO: 990,00**

TESOUREIRO(A): *[Assinatura]*

Nº 000.000.079

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

**MULTIMED DISTRIBUIDORA  
DE EQUIPAMENTOS  
HOSPITALAR LTDA**AV 29 DE DEZEMBRO, 762 - TERREO A - NOVO, Santa Cruz do  
Capibaribe, PE - CEP: 55192340 - Fone/Fax: 8137311944**DANFE**Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 000.000.079

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

## CONTROLE DO FISCO



## CHAVE DE ACESSO

2620 0308 6672 3300 0154 5500 1000 0000 7910 6062 4052

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site  
da Sefaz Autorizadora

## PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200024061227 - 24/03/2020 20:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

034816208

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.667.233/0001-54

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAMANDARE

CNPJ/CPF

10.298.603/0001-75

DATA DA EMISSÃO

24/03/2020

ENDEREÇO

AV JOSE BEZERRA SOBRINHO, SN -

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

55578-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

Tamandare

FONE/FAX

8136761150

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

## FATURA

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	990,00
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	990,00

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	3-Remetente Próprio				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	AL. IPI
187	ALCOOL 70 1000ML	38089429	0300	5102	UND	60,0000	16,5000	990,00					

ATESTO EM

\_\_\_\_\_  
Funcionário

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PAGAMENTO COM DEPOSITO EM CONTA DA CAIXA ECONOMICA - AG. 10  
38 - OP. 022 - C/P. 100-8.

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
31/03/2020 - AUTOATENDIMENTO - 11.11.40  
3924103924 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: PM TAMANDARE -FUS

AGENCIA: 3924-1 CONTA: 6.211-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : PM TAMANDARE -FUS  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 1038-3 - SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE  
CONTA: 100-8

FAVORECIDO: MULTIMED DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMEN  
CPF/CNPJ: 08.667.233/0001-54  
VALOR: R\$ 990,00  
DEBITO EM: 31/03/2020

=====

DOCUMENTO: 033107  
AUTENTICACAO SISBB: E.452.F55.9A3.99B.906