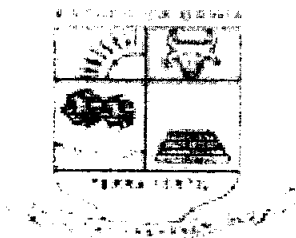


Estado do(a) BAHIA
FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO



EXERCÍCIO 2020

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 717
DATA: 23/04/2020

CREDOR: ARACY LINO DE SOUZA CRUZ - ME

| | |
|------------------------|--------|
| VALOR BRUTO R\$ | 180,00 |
| VALOR DAS DEDUÇÕES R\$ | 0,00 |
| VALOR LÍQUIDO R\$ | 180,00 |

| | | |
|----------|------------|---|
| DOTAÇÃO: | 0207001 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO |
| | 2081 | Enfrentamento da Emergência COVID 19 |
| | 3390300000 | Material de Consumo |
| | 0214 | Transf. Fundo a Fundo Rec. do SUS Custeio Federal |

| BANCO | N. CONTA | NOME DA CONTA | DOCMTO | VALOR |
|----------------------|-----------|-------------------|--------|--------|
| BANCO DO BRASIL S.A. | 26782 - 1 | FMS - CUSTEIO SUS | 17809 | 180,00 |

FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO

PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR, S/N

CENTRO

MUQUEM DO SAO FRANCISCO - BA

CNPJ: 10.489.279/0001-72

NOTA DE EMPENHO

| | | | | |
|------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| Proc. Adm: | Empenho: 397 | Exerc.: 2020 | Tipo: NORMAL | Crédito: Especial |
|------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | DADOS COMPLEMENTARES |
|-----------------------------------|-----------------------------|

| | |
|---|--|
| Unidade: 0207001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL Programa: 005 - MUQUEM DO SÃO FRANCISCO - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2081 - Enfrentamento da Emergência COVID 19 Elemento: - Material de Consumo Fonte 0214 - Transf. Fundo a Fundo Rec. do SUS Custeio Federal | Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903099 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS Incorporação: Desp. de Pessoal: Obs: |
|---|--|

| | | |
|-----------------------|-------------------------|--------------------|
| Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 108.009,09 | 180,00 | 107.829,09 |

CREDOR

| | |
|--|---------------------------------------|
| R.Social/Nome: 24583 - ARACY LINO DE SOUZA CRUZ - ME | Endereço: AVENIDA EX-COMBATENTES, 585 |
| C.N.P.J/CPF: 34.323.774/0001-75 R.G.: | Bairro: CENTRO |
| I.M.: 000328328 I.E.: | Cidade/UF: IBOTIRAMA / BA |
| Banco: BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 0817-6 | Conta: 17.809 - 8 |

HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA



VALOR QUE SE EMPENHA PARA ATENDER DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DESTINADOS PARA CONFECÇÕES DE MASCARAS DE PROTEÇÃO PARA OS TRABALHADORES DAS BARREIRAS SANITÁRIAS EM PROTEÇÃO AO COVID-19. RECURSO EXTRAORDINÁRIOS DE COMBETE AO COVID-19.

Itens do Empenho

| Item | Código | Descrição | Unidade | Quantidade | Valor Único | Valor Total |
|------|--------|-----------|---------|------------|-------------|-------------|
|------|--------|-----------|---------|------------|-------------|-------------|

Data do Empenho: 20/04/2020

Valor: 180,00 (Cento e Oitenta Reais)

| | |
|--|---|
| AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA EM: 20/04/2020  _____ INALDA LEITE PEREIRA CPF: 976.120.905-97 Secretária de Saúde | DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO EM:20/04/2020  _____ MÁRCIO WOLNEY NOVAES SOARES CRC-BA 026192/O-0 Contador |
|--|---|

Empenho: 397

FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO

PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR, S/N

CENTRO

MUQUEM DO SAO FRANCISCO - BA

CNPJ: 10.489.279/0001-72

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

| | | | | | |
|------------|--------------|-----------|--------------|--------------|-------------------|
| Proc. Adm: | Empenho: 397 | Liq: 1517 | Exerc.: 2020 | Tipo: Normal | Crédito: Especial |
|------------|--------------|-----------|--------------|--------------|-------------------|

| CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | | | DADOS COMPLEMENTARES | | |
|--|------------------|-------------|--|------------|------------------------|
| Unidade: 0207001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL Programa: 005 - MUQUEM DO SÃO FRANCISCO - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2081 - Enfrentamento da Emergência COVID 19 Elemento: - Material de Consumo Fonte: 0214 - Transf. Fundo a Fundo Rec. do SUS Custeio Federal | | | Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903099 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS Incorporação: Desp. de Pessoal: | | |
| Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual | Saldo Anterior do Empenho | SubEmpenho | Saldo Atual do Empenho |
| 108.009,09 | 180,00 | 107.829,09 | | | |

CREADOR

R.Social/Nome: 24583 - ARACY LINO DE SOUZA CRUZ - ME Endereço: AVENIDA EX-COMBATENTES, 585
 C.N.P./CPF: 34.323.774/0001-75 R.G.: Bairro: CENTRO
 I.M.: 000328328 I.E.: Cidade/UF: IBOTIRAMA / BA
 Banco: BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 0817-6 Conta: 17.809 - 8

HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA

VALOR QUE SE EMPENHA PARA ATENDER DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DESTINADOS PARA CONFECÇÕES DE MASCARAS DE PROTEÇÃO PARA OS TRABALHADORES DAS BARREIRAS SANITÁRIAS EM PROTEÇÃO AO COVID-19. RECURSO EXTRAORDINÁRIOS DE COMBETE AO COVID-19.

Data do Empenho: 20/04/2020

Data da Liquidação: 20/04/2020

Valor Bruto: 180,00

Valor Bruto por Extenso: Cento e Oitenta Reais

RETENÇÃO

Total da Retenção: 0,00

DOCUMENTO COMPROBATÓRIO: NOTA FISCAL

Número do Documento: 835 - Série: 00 - Sub-Série: - Data de Emissão: 22/04/2020 - Data de Validade:

180,00

Total do Documento: 180,00

Valor Líquido: 180,00 (Cento e Oitenta Reais)

DECLARO QUE ESTE MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO QUE O(S) SERVIÇO FOI(RAM) PRESTADO(S) CONFORME DOC. COMPROBATÓRIO ANEXO.

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA À NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA, PODENDO EFETUAR O PAGAMENTO.

ADEILSON ALVES GUIMARÃES

CPF: 940.914.555-49

Aux. Administrativo

CHARLES ANDRÉ SACRAMENTO DA SILVA

CPF: 009.042.255-42

Aux. Administrativo

Empenho: 397

FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO

PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR, S/N

CENTRO

MUQUEM DO SAO FRANCISCO - BA

CNPJ: 10.489.279/0001-72

NOTA DE PAGAMENTO

| | | | | |
|------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| Proc. Adm: | Empenho: 397 | Exerc.: 2020 | Tipo: Normal | Crédito: Especial |
|------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|

| | | | | | |
|----------------------------|--|--|----------------------|--|--|
| CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | | | DADOS COMPLEMENTARES | | |
|----------------------------|--|--|----------------------|--|--|

| | |
|--|--|
| Unidade: 0207001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO | Modalidade: Outros/Não se Aplica |
| Função: 10 - SAÚDE | Contrato: |
| Sub-Função: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL | Convênio: |
| Programa: 005 - MUQUEM DO SÃO FRANCISCO - SAÚDE PARA TODOS | Cat. da Despesa: 33903099 - MATERIAL DE CONSUMO - OUTROS |
| Ação: 2081 - Enfrentamento da Emergência COVID 19 | Incorporação: |
| Elemento: 3.3.9.0.30.00.00 - Material de Consumo | Desp. de Pessoal: |
| Fonte 0214 - Transf. Fundo a Fundo Rec. do SUS Custeio Federal | |

| | | | | | |
|----------------|------------------|-------------|---------------------------|------------|------------------------|
| Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual | Saldo Anterior do Empenho | SubEmpenho | Saldo Atual do Empenho |
| 113.154,09 | 180,00 | 112.974,09 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CREADOR

| | |
|--|---------------------------------------|
| R.Social/Nome: 24583 - ARACY LINO DE SOUZA CRUZ - ME | Endereço: AVENIDA EX-COMBATENTES, 585 |
| C.N.P.: 04.029.174/0001-75 | R.G.: |
| I.M.: 000328328 | Bairro: CENTRO |
| Banco: BANCO DO BRASIL S.A. | Cidade/UF: IBOTIRAMA / BA |
| Agência: 0817 | Conta: 17.809 - 8 |

HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA

VALOR QUE SE EMPENHA PARA ATENDER DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DESTINADOS PARA CONFECCÕES DE MASCARAS DE PROTEÇÃO PARA OS TRABALHADORES DAS BARREIRAS SANITÁRIAS EM PROTEÇÃO AO COVID-19. RECURSO EXTRAORDINÁRIOS DE COMBETE AO COVID-19.

DATA EMPENHO: 20/04/2020 DATA LIQUIDAÇÃO: 20/04/2020 DATA PAGAMENTO: 23/04/2020

| | |
|---------------------|--|
| Valor Bruto: 180,00 | Valor Bruto por Extenso: Cento e Oitenta Reais |
|---------------------|--|

Nº DO PROCESSO DE PAGAMENTO:

| CÓDIGO | BANCO | AGÊNCIA | CONTA | DOCUMENTO | FONTE | VALOR |
|--------|----------------------|----------|-----------------------------|-----------|-------|--------|
| 001 | BANCO DO BRASIL S.A. | 0817 - 6 | 26782-1 - FMS - CUSTEIO SUS | 17809 | 0214 | 180,00 |

Total Pago: 180,00

Pague-se a quantia de R\$ 180,00 (Cento e Oitenta Reais)

Foi paga a importância autorizada

INALDA LEITE PEREIRA

CPF: 976.120.905-97

Secretária de Saúde

GIULIANO RODRIGUES MARIANO

890.119.105-91

Tesoureiro

Empenho: 397

RECIBEMOS DE
ARACY LINO DE SOUZA CRUZ -ME

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº000.000.835
SÉRIE : 000

DATA DE RECLAMAMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
ARACY LINO DE SOUZA CRUZ -ME
AV. EX COMBATENTE, 515
Centro
CEP 47520-000
Ibotirama - BA
Telefone: (77) 3698-1393

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº000.000.835
SÉRIE 000
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
2920 0434 3237 7400 0175 5500 0000 0008 3518 3921 4903

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
129200306108363 22/04/2020 07:45:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL
60326772

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

34.323.774/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MUQUEM DO SAO FRANCISCO

CPF/CNPJ

10.489.279/0001-72

DATA DA EMISSÃO

22/04/2020

ENDEREÇO
RUA DA CAIXA DAGUA, SN

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP

47115-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
22/04/2020

MUNICÍPIO
MUQUEM DE SAO FRANCISCO

FONE / FAX

UF

BA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA
07:45

FATURA

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 | 180,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| | | | | 180,00 |

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 |
| | | | | 0,000 | 0,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | V. UNIT. | V. TDOTAL | V. DESC. | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|--------------|-----------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------|-----------|----------|---------|---------|--------|-----------|----------|
| 754 | TECIDO TNT 1,40 | 56031290 | 0102 | 5102 | M | 100 | 1,80 | 180,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 |

Carga Tributária: R\$ 39,96
Fonte da Carga Tributária: JBPT

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA O DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|



Ministério da Economia

Emissão de comprovantes

G336230911133073036
23/04/2020 09:21:59

23/04/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:19:00
081700817 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: BA 292225 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0817-6 CONTA: 26.782-1
=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 23/04/2020 |
| NR. DOCUMENTO | 550.817.000.017.809 |
| VALOR TOTAL | 180,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ARACY LINO DE SOUZA CRUZ
AGENCIA: 0817-6 CONTA: 17.809-8
NR. DOCUMENTO 550.817.000.026.782
=====

| | |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | F.00D.249.5E7.DE0.872 |
|------------------|-----------------------|

Transação efetuada com sucesso por: J8699122 GIULIANO RODRIGUES MARIANO.