

NOTA DE EMPENHO 23040025

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

Data: 23/04/2021

Modalidade: estimativo 1a. via

INTERESSADO

Credor.... JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP
Endereço.. RUA CORONEL FRANCISCO REMÍGIO, 868,CENTRO-
Limoeiro do Norte-CE 62930-000
C.N.P.J... 19.794.018/0001-30
C.G.F..... 20.001.192-8

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária..... 06 01. Fundo Municipal de saúde
Func.programática 10 302 1004 2.051 Manutenção da Média e Alta Complexidade
Categoria econômica.... 3.3.90.30.00 Material de consumo
Fonte de recurso..... 1211000000 Receita de Imposto e Trans. - Saúde

Origem dos recursos.... Crédito suplementar

Processo de compra..... contr. direta Modalidade. Dispensa de Licita
Número do processo..... 1404.01/2021 ss Exercício.. 2021
Código contrato..... 20210622

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

saldo anterior valor empenhado saldo disponível
128.522,63 8.000,00 120.522,63

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico..: Valor que se empenha para fazer face às despesas com A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA, DESTINADOS A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE COMBATE A PANDEMIA DO COVID19 NO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE QUIXERÉ-CE CONFORME CONTRATAÇÃO DIRETA NA MODALIDADE DISPENSA DE LICITAÇÃO N°1404.01/2021 SS. O HORARIO DE FUNCIONAMENTO DO ALMOXARIFADO É DE 07:00 AS 13:00.

Item	Quantidade Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	500,0000	UNIDAD 525307 AVENTAL IMPERMEAVEL MANGA LONGA	16,00	8.000,00

Quixeré, 23 de Abril de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SECRETARIO DE SAÚDE

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 07050012

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 07/05/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 23040025 VALOR..... R\$ 8.000,00
DATA DO EMPENHO... 23/04/2021 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP
Endereço.. RUA CORONEL FRANCISCO REMÍGIO, 868, CENTRO-
Limoeiro do Norte-CE 62930-000
C.N.P.J... 19.794.018/0001-30
C.G.F..... 20.001.192-8

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de saúde
FUNC.PROGRÁMATICA 10 302 1004 2.051 Manutenção da Média e Alta Complexidade
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.30.00 Material de consumo
FONTE DE RECURSO..... 1211000000 Receita de Imposto e Trans. - Saúde

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
500,0000	UNIDAD	AVENTAL IMPERMEAVEL MANGA LONGA	16,00	8.000,00 ✓

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 8.000,00
Nota fiscal mercadoria 11289 série 1

Quixeré, 07 de Maio de 2021.

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

NOTA DE SUBEMPENHO 09060010

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 09/06/2021

Doc.Caixa: 09060010

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 23040025 VALOR..... R\$ 8.000,00
DATA DO EMPENHO... 23/04/2021 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP
Endereço.. RUA CORONEL FRANCISCO REMÍGIO, 868,CENTRO-
Limoeiro do Norte-CE 62930-000
C.N.P.J... 19.794.018/0001-30
C.G.F..... 20.001.192-8

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 302 1004 2.051 Manutenção da Média e Alta Complexidade
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.30.00 Material de consumo
FONTE DE RECURSO..... 1211000000 Receita de Imposto e Trans. - Saúde

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

SALDO ANTERIOR VALOR SUBEMPENHADO SALDO DISPONÍVEL
8.000,00 8.000,00 0,00

ESPECIFICAÇÃO:

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 23040025 emitida em 23/04/2021

8.000,00

Quixeré, 09 de Junho de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

NOTA DE PAGAMENTO

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde

1a. via

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 06 Secretaria Municipal da Saúde
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO 10 302 1004 2.051 Manutenção da Média e Alta Complexidade
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.30.00 Material de consumo
FONTE DE RECURSO..... 1211000000 Receita de Imposto e Trans. - Saúde

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 23040025 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 8.000,00 TIPO DE LICITAÇÃO. contr. direta - Dispensa de
DATA DO EMPENHO... 23/04/2021 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 8.000,00 VALOR PAGO..... R\$ 8.000,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00

LIQUIDAÇÃO

DATA 07/05/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 07050012 VALOR DA NF 8.000,00 PAGAMENTO ATUAL 8.000,00 NOTA FISCAL mercadoria nº 11289 série 1 de 04/05/2021

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

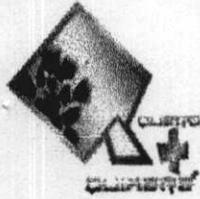
DOCUMENTO DE CAIXA Nº 09060010, de 09/06/2021

BANCO/FONTE BB.....7.159-5 (FMS/REPASSE 15%) CHEQ/REF 044229 VALOR 8.000,00

Identificação do credor:

Credor.... JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP
Endereço.. RUA CORONEL FRANCISCO REMÍGIO, 868, CENTRO-
Limoeiro do Norte-CE 62930-000
C.N.P.J... 19.794.018/0001-30
C.G.F..... 20.001.192-8

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS



19816

ORDEM DE COMPRA Nº 202101238

A
 JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP
 RUA CORONEL FRANCISCO REMÍGIO, 868
 CENTRO - LIMOEIRO DO NORTE/CE

Assunto : AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA, DESTINADOS A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE COMBATE A PANDEMIA DO COVID19 NO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE QUIXERÉ-CE

O HORARIO DE FUNCIONAMENTO DO ALMOXARIFADO É DE 07:00 AS 13:00.

Processo administrativo: Contratação direta na modalidade Dispensa de Licitação nº 1404.01/2021 SS - Contrato nº 20210622

Prezado(a) Senhor(a),

Com vista ao consignado no certame do processo acima citado, realizado no dia 14/04/2021, autorizamos o fornecimento do(s) produto(s), conforme consignado na ata dos trabalhos e na proposta comercial, conforme a seguir:

Item	Descrição	Marca	Quant./Unidade	Vlr.unitário(R\$)	Vlr.total(R\$)
1	AVENTAL DESCARTÁVEL MANGA LONGA TNT GRAMATURA 40G	MEDIX	3.000,000 UNIDADE	4,700	14.100,00
2	MASCARA DESCARTAVEL CONFECCIONADA EM TRES CAMADAS C/FILTRO BFE 98% DE RETENÇÃO BACTERIOLOGICA MODELO RETANGULAR COM PREGAS LONGITUDINAIS COM DISPOSITIVO DE AJUSTE NASAL E TIRAS ELASTICAS CX COM 50 UNID.	MAXICOR	140,000 CAIXA	35,000	4.900,00
3.	MASCARA DE PROTEÇÃO N95 OU PFF2 SEM VALVULA EMBALADA INDIVIDUALMENTE - UND	SUVARN	2.000,000 UNIDADE	3,900	7.800,00
4	AVENTAL IMPERMEAVEL MANGA LONGA	MEDIX	500,000 UNIDADE	16,000	8.000,00
				Total R\$:	34.800,00

DESPESA ENFRENTAMENTO AO COVID-19 PAGO COM RECURSOS PRÓPRIOS

ESPECIFICAÇÃO DOS PRODUTOS A SEREM ENTREGUES

O(s) produto(s) deverá(ão) ser(em) entregue(s) igualmente como consta na Proposta Comercial oferecida no Processo de compra(Contratação direta na modalidade Dispensa de Licitação nº 1404.01/2021 SS), indicando a marca, a especificação completa e o prazo de validade do(s) produto(s).

A nota fiscal deverá ser emitida em nome de FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, situada na RUA PADRE ZACARIAS, Nº 332, CENTRO, inscrita no C.N.P.J. sob o nº 11.910.265/0001-43.

Fica esclarecido que o preço proposto é fixo e irredutível, ficando por conta do fornecedor todos os impostos, taxas, fretes com riscos e demais encargos que incidam sobre os mesmos, inclusive, se for o caso, fica facultado a apresentação de seguro do(s) produto(s) em companhia idônea, à critério do contratado, ficando sob suas expensas.

FORMA DE PAGAMENTO

Pag.: 1

rpt28

2051
9030
3028

1211



Estado do Ceará
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA PADRE ZACARIAS, Nº 332
11.910.265/0001-43 FONE: (088) 3443-1112

ORDEM DE COMPRA Nº 202101238

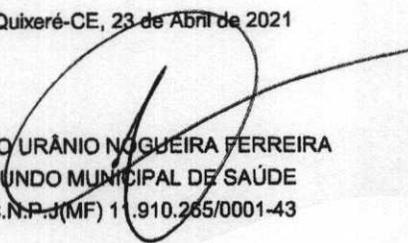
O pagamento somente será realizado mediante as comprovações das mesmas regularidades exigidas para habilitação da empresa no dia da licitação/contratação direta.

LOCAL DE ENTREGA

A não entrega do(s) produto(s), perfeitos e em condições de pleno uso imediato, implicará nas sanções previstas na lei nº 8.666/1993 -Lei de Licitações e suas alterações.

Aproveitamos para apresentar as nossas cordiais saudações.

Quixeré-CE, 23 de Abril de 2021


JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J(MF) 11.910.265/0001-43

Ciente e de acordo em ____/____/____.

JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR-EPP

C.N.P.J(MF) 19.794.018/0001-30

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA RUA CORONEL FRANCISCO REMIGIO, 868 - CENTRO 62930-000 LIMOEIRO DO NORTE - CE FONE: (88) 3423-5045 jbm@distribuidoralimoeiro@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.011.289 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 2321 0519 7940 1800 0130 5500 1000 0112 8910 0011 2898 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 MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A SU		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 123210025191813 04/05/2021 17:33:55	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 06.344.930-7	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 19.794.018/0001-30	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXERE 183		CNPJ / CPF 11.910.265/0001-43	DATA DA EMISSÃO 04/05/2021
ENDEREÇO RUA PADRE ZACARIAS, 332		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 62920-000
MUNICÍPIO QUIXERE	UF CE	FONE / FAX (88) 3443-1140	INSCRIÇÃO ESTADUAL 17:32:39

FATURA / DUPLICATA DUPL. 11289/A VENCIMENTO 03/06/2021-30 dias VALOR 8.000,00	
--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CÁLC ICMS 0,00 VALOR ICMS 0,00		BASE CÁLC ICMS ST 0,00 VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 8.000,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 8.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL 0-Remetente		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPECIE DIVERSOS	MARCA	NUMERAÇÃO 2	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
3480	AVENTAL IMPERMEAVEL MANGA LONGA (N)	62029900	060	5405	UND	500	16,00	8.000,00	0,00	0,00	
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> CÉDULA MUNICIPAL DE QUIXERE Recebi os materiais constantes nesta Nota Fiscal conforme Lei Federal nº 4.320/64, destinado a(o) <u>FMS/Hospitalar</u> Quixeré - CE, <u>07/05/2021</u> RESPONSÁVEL <u>Paulo Thardelly Araújo Teodoro</u> Chefe da Central Geral de Administração CPF 050692853-51 </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> DESPESA ENFRENTAMENTO AO COVID-19 PAGO COM RECURSOS PRÓPRIOS </div>										

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [ROTA: 1 PED.: 16423 VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R2,516.00 (31.45%) Fonte: IBPT N.FANT.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXERE -VEND: BRUNA LAISSA AL SUBST. TRIBUTARIA CONF. DEC. 24569/1997 ALTERADO PELO DEC. 29.816/2009 DESTINADOS A MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DE COMBATE A PANDEMIA DO COVID 19 NO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE QUIXERE - CE ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA DE ACORDO COM O DECRETO NUM 29.816 DE 06 DE AGOSTO DE 2009. BANCO DO BRASIL AG:2253-5 C/C:44229-1 FAVOR CONFERIR	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 04/05/2021 VALOR TOTAL: 8.000,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXERE 183 - RUA PADRE ZACARIAS 332, CENTRO, 62920-000-QUIXERE-CE		NF-e 000.011.289 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

09/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:03:22
251202512 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM QUIXERE -FUS

AGENCIA: 2512-7 CONTA: 7.159-5

DATA DA TRANSFERENCIA 09/06/2021

NR. DOCUMENTO 552.253.000.044.229

VALOR TOTAL 8.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: J B M DISTRIBUIDORA DE MA

AGENCIA: 2253-5 CONTA: 44.229-1

NR. DOCUMENTO 552.512.000.007.159

NR.AUTENTICACAO 6.FF3.E92.CC4.C27.728

DESPESA ENFRENTAMENTO AO
COVID-19 PAGO COM RECURSOS
PRÓPRIOS