

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO**

PROCESSO: 0000000860 / 2020

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00001389 2MV DISTRIBUIDORA**

CNPJ/CPF: 21348798000137
Endereço: RUA BARROSO 1684
Bairro: BAIRRO VERMELHA
Cidade: TERESINA
Fone:

CANCELADO
1021

ASSUNTO SOLICITAÇÃO DE DESPESA

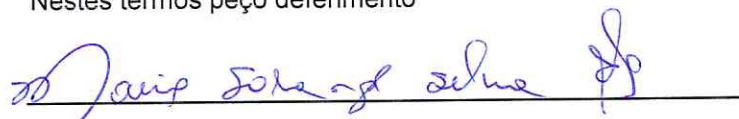
O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 12 CX DE AGUA SANITARIA C/12 UND, 05 CX DE INSETICIDA SPRAY, MATERIAL DE LIMPEZA PARA SEREM USADOS NA DESINFECÇÃO DE SUPERFICIES (SANEANTES), PARA PREVENIR INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVIRUS(COVID-19). VALOR R\$ 854,00.

Observações:

DATA: 02/06/2020 HORA: 09:41:17

Nestes termos peço deferimento



Maria Solange Silva Alves
COORDENADORA DE ARQUIVO
E PROTOCOLO
CPF: 036.461.253-30

COPIA PARA O DEPARTAMENTO DE ARQUIVO
E PROTOCOLO
DATA: 02/06/2020
HORA: 09:41:17

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO**

PROCESSO: 0000000860 / 2020

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00001389 2MV DISTRIBUIDORA

CNPJ/CPF: 21348798000137
Endereço: RUA BARROSO 1684
Bairro: BAIRRO VERMELHA
Cidade: TERESINA
Fone:

ASSUNTO SOLICITAÇÃO DE DESPESA

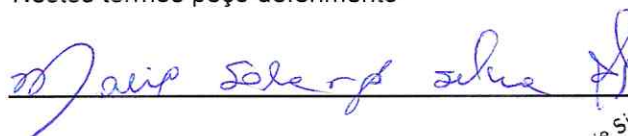
O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 12 CX DE AGUA SANITARIA C/12 UND, 05 CX DE INSETICIDA SPRAY, MATERIAL DE LIMPEZA PARA SEREM USADOS NA DESINFECÇÃO DE SUPERFICIES (SANEANTES), PARA PREVENIR INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVIRUS(COVID-19). VALOR R\$ 854,00.

Observações:

DATA: 02/06/2020 HORA: 09:41:17

Nestes termos peço deferimento



Maria Solange Silva Alves
COORDENADORA DE ARQUIVO
E PROTOCOLO
CPF: 036.461.233-30

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1. Tipo de despesa:.

1.2. Justificativa:

REFERENTE A PAGAMENTO DE FORNECIMENTO DEMATERIAL DE LIMPEZA PARA SEREM USADOS EM ORGAOS DESTA SECRETARIA.

1.3. Detalhamento

PAGAMENTO A-2MV DISTRIBUIDORA -REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 12 CX DE AGUA SANITARIA C/12 UND, 05 CX DE INSETICIDA SPRAY, MATERIAL DE LIMPEZA PARA SEREM USADOS NA DESINFECÇÃO DE SUPERFICIES (SANEANTES), PARA PREVENIR INFEÇÕES PELO NOVO CORONAVIRUS(COVID-19). VALOR R\$ 854,00.

1.4 Data: ___/___/___

Humberto Leonardo Nunes Costa
Coordenador de Saúde Bucal

Humberto Leonardo Nunes Costa
Assinatura Solicitante

1.5 Data: ___/___/___

Victor Hugo Pereira Aragão
CPF: 062.996.023-25
Secretário Municipal de Saúde

Victor Hugo P. Aragão

Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:

860

2.2. Data:

02/06/2020

Maria Solange Silva Alves
Maria Solange Silva Alves
COORDENADOR ASSINATURA
E PROTOCOLO

CPF: 036.461.253-30

3. EMPENHO

3.1. NE Nº

3.2. Valor R\$

3.3. Data:

___/___/___

Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64

4.2. Data: 15/06/2020

Valneir Marques de Pinho
Valneir Marques de Pinho
Controladora Interna
CPF: 811.533.173-20
Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:

___/___/___

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1. Tipo de despesa: _____

1.2. Justificativa:

REFERENTE A PAGAMENTO DE FORNECIMENTO DEMATERIAL DE LIMPEZA PARA SEREM USADOS EM ORGAOS DESTA SECRETARIA.

1.3. Detalhamento

PAGAMENTO A-2MV DISTRIBUIDORA -REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 12 CX DE AGUA SANITARIA C/12 UND, 05 CX DE INSETICIDA SPRAY, MATERIAL DE LIMPEZA PARA SEREM USADOS NA DESINFECÇÃO DE SUPERFICIES (SANEANTES), PARA PREVENIR INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVIRUS(COVID-19). VALOR R\$ 854,00.

1.4 Data: ____/____/____

Heriberto Leandro Nunes Costa
Ordenador de Saude Bucal
Heriberto Costa
Assinatura Solicitante

1.5 Data: ____/____/____

Victor Hugo P. Araújo
Autorização do Ordenador

Victor Hugo Pereira Araújo
CPF: 062.996.023-25
Secretário Municipal de Saúde

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:

860

2.2. Data:

02/06/2020

Maria Solange Silva Alves
Márcia Solange Silva Alves
COORDENADORA DE ARQUIVO
E PROTOCOLO
CPF: 036.461.253-30
Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº

3.2. Valor R\$

3.3. Data:

____/____/____

Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64

4.2. Data: ____/____/____

Valneir Marques de Pinho
Controladora Interna
CPF: 811.533.173-20
Controladoria Geral

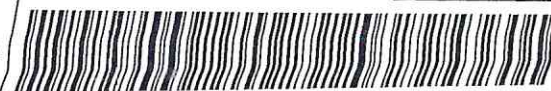
5. TESOURARIA

5.1. Data:

____/____/____

2MV DISTRIBUIDORA DE PROD. HOSP.**LTDA - 2MV DISTRIBUIDORA**RUA BARROOSO, 1684 - VERMELHA
64018-520 TERESINA - PI
FONE: (086) 3303-3413**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

000.008.767
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

2220 0621 3487 9800 0137 5500 1000 0087 6710 0013 6861

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 DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

322200007247770 02/06/2020 18:03:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

19.547.387-6

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

21.348.798/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

CNPJ / CPF

11.316.522/0001-13

DATA DA EMISSÃO

02/06/2020

ENDEREÇO

RUA LEONIDAS MELO, S/N

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

64330-000

DATA DA SAÍDA

02/06/2020

MUNICÍPIO

SAO MIGUEL DO TAPUIO

UF

PI

FONE / FAX

(086) 3249-1314

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:03:41

FATURA / DUPLICATA

001 02/06/2020 854,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
854,00	134,98	0,00	0,00	854,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX TRIB				TOTAL DA NOTA
69,93				854,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
2MV DISTRIBUIDORA DE PROD. HOSP. LTDAFRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

21.348.798/0001-37

ENDEREÇO

RUA BARROOSO 1684 VERMELHA

MUNICÍPIO

TERESINA

UF

PI

INSCRIÇÃO ESTADUAL

19.547.387-6

QUANTIDADE

17

ESPECIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
1029	AGUA SANITARIA CAIXA C/12 X 1000ML	34029090	000	5102	CX	12	17,00	204,00	204,00	24,48	12	69,93
3648	INSETICIDA SPRAY 12 X 300ML Base FCP: 650,00 % FCP: 1,00 VI. FCP: 6,50	38089119	000	5102	CX	5	130,00	650,00	650,00	110,50	17	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox dos Tributos R\$ 69,93 (8,19 %) Fonte: IBPT Pedido: 13686 Vendedor: 000 - PADRAO

Forma pgto: 01 - DINHEIRO Plano pgto: 00 - A VISTA Usuário: SIMONE

*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Valor FCP: 6,50

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE 2MV DISTRIBUIDORA DE PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/06/2020 VALOR TOTAL: 854,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO TAPUIO - RUA LEONIDAS MELO, S/N, CENTRO, 64330-000-SAO MIGUEL DO TAPUIO-PI

NF-e
000.008.767
SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO

03/06/20

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Antonio B. Marques Melo

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 2MV DISTRIBUIDORA DE PROD. HOSP. LTDA - 2MV DISTRIBUIDORA RUA BARROOSO, 1684 - VERMELHA 64018-520 TERESINA - PI FONE: (086) 3303-3413		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		 CHAVE DE ACESSO 2220 0621 3487 9800 0137 5500 1000 0087 6710 0013 6861 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
		000.008.767 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 322200007247770 02/06/2020 18:03:44	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.547.387-6		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 21.348.798/0001-37	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO TAPUIO				CNPJ / CPF 11.316.522/0001-13		DATA DA EMISSÃO 02/06/2020	
ENDEREÇO RUA LEONIDAS MELO, S/N			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 64330-000		DATA DA SAÍDA 02/06/2020
MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO TAPUIO		UF PI	FONE / FAX (086) 3249-1314		INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.547.387-6		HORA DA SAÍDA 18:03:41


FATURA / DUPLICATA 001 02/06/2020 854,00	
--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE CÁLC ICMS 854,00		VALOR ICMS 134,98		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 854,00	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00	
						VALOR APROX TRIB 69,93		TOTAL DA NOTA 854,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL 2MV DISTRIBUIDORA DE PROD. HOSP. LTDA				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT 000000		PLACA DO VEIC 000000		UF PI		CNPJ / CPF 21.348.798/0001-37	
ENDEREÇO RUA BARROOSO 1684 VERMELHA						MUNICÍPIO TERESINA		UF PI		INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.547.387-6			
QUANTIDADE 17		ESPECIE VOLUMES		MARCA 000000		NUMERAÇÃO 000000		PESO BRUTO 000000		PESO LIQUIDO 000000			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS		
1029	AGUA SANITARIA CAIXA C/12 X 1000ML	34029090	000	5102	CX	12	17,00	204,00	204,00	24,48	12	69,93		
3648	INSETICIDA SPRAY 12 X 300ML Base FCP: 650,00 % FCP: 1,00 VI. FCP: 6,50	38089119	000	5102	CX	5	130,00	650,00	650,00	110,50	17	0,00		

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox dos Tributos R\$ 69,93 (8,19 %) Fonte: IBPT Pedido: 13686 Vendedor: 000 - PADRAO Forma pgto: 01 - DINHEIRO Plano pgto: 00 - A VISTA Usuário: SIMONE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Valor FCP: 6,50		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

RECEBEMOS DE 2MV DISTRIBUIDORA DE PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/06/2020 VALOR TOTAL: 854,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO TAPUIO - RUA LEONIDAS MELO, S/N, CENTRO, 64330-000-SAO MIGUEL DO TAPUIO-PI		NF-e 000.008.767 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO 03/06/20	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 		

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PI 221040 FMS CUSTEIO SUS
Agência	1141-X
Conta corrente	19258-9

Creditado

Nome	2MV DISTRIBUIDORA DE PROD
Agência	4249-8
Conta corrente	67752-3
Valor	854,00
Data	Nesta data

Assinada por	J8115008 ROSILENE LOPES MIRANDA	26/06/2020 09:51:46
	JD756173 VICTOR HUGO PEREIRA	26/06/2020 13:07:52

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD756173 VICTOR HUGO PEREIRA.