

PREFEITURA DE QUIXERÉ

## NOTA DE EMPENHO 01070048

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

Data: 01/07/2021

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

### 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..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de manutenção  
Origem dos recursos.... Crédito suplementar  
Processo de compra..... licitação Modalidade. Pregão  
Número do processo..... RP 0014/2021 ss Exercício.. 2021  
Código contrato..... 20210717

### DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

|                |                 |                  |
|----------------|-----------------|------------------|
| Saldo anterior | valor empenhado | saldo disponível |
| 48.685,64      | 5.500,00        | 43.185,64        |

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 AO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA DO MUNICÍPIO DE QUIXERÉ, CONFORME MEMORANDO N° 195/2021 A PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERÉ, ATRAVÉS DO PREGÃO N° RP 0014/2021 SS. FONTE DE RECURSO: TRANSFERENCIA SUS

| Item | Quantidade | Unid. | Código | Especificação da despesa   | Valor unitário | Valor total (R\$) |
|------|------------|-------|--------|--|----------------|-------------------|
| 001  | 500,0000   | CAIXA | 525038 | MASCARA DESCARTAVEL CONFECCIONADA EM TRES CAMADAS C/FILTRO BFE 98% | 11,00          | 5.500,00          |

Quixeré, 01 de Julho

de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SECRETARIO DE SAÚDE



PREFEITURA DE QUIXERÉ

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO 22070023

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

DATA: 22/07/2021

1a. via

### EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 01070048 VALOR..... R\$ 5.500,00  
DATA DO EMPENHO... 01/07/2021 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

### 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..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de manutenção

### DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

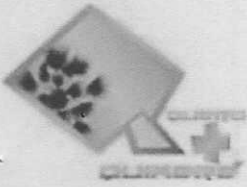
| quantidade | unidade | especificação  | valor unitário | valor total |
|------------|---------|--|----------------|-------------|
| 500,0000   | CAIXA   | MASCARA DESCARTAVEL CONFECCIONADA EM TRES CAMADAS C/FILTRO BFE 98% | 11,00          | 5.500,00    |

### DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADADO: 5.500,00  
Nota fiscal mercadoria 12146 série 1

Quixeré, 22 de Julho de 2021.

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ



PREFEITURA DE QUIXERÉ

**NOTA DE SUBEMPENHO 27100096**

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

DATA: 27/10/2021

Doc.Caixa: 27100121

1a. via

**EMPENHO ORIGINAL**

NOTA DE EMPENHO... 01070048 VALOR..... R\$ 5.500,00  
DATA DO EMPENHO... 01/07/2021 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

**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..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de manutenção

**DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$**

| SALDO ANTERIOR | VALOR SUBEMPENHADO | SALDO DISPONÍVEL |
|----------------|--------------------|------------------|
| 5.500,00       | 5.500,00           | 0,00             |

**ESPECIFICAÇÃO:**

**VALOR SUBEMPENHADO (R\$)**

Pagamento da NEE 01070048 emitida em 01/07/2021  
PORTARIA Nº 1.380, DE 25 DE JUNHO DE 2021 Habilita  
o Estado, Município ou Distrito Federal a receber  
recursos referentes ao incremento temporário ao  
custeio dos serviços de Atenção Especializada à  
Saúde

5.500,00

Quixeré, 27 de outubro 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..... 121400000 Transferência SUS Bloco de manutenção

## DADOS DO EMPENHO

|                                 |                                 |                                       |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| NOTA DE EMPENHO Nº 01070048     | VALOR DO EMPENHO.. R\$ 5.500,00 | TIPO DE LICITAÇÃO. licitação - Pregão |
| DATA DO EMPENHO... 01/07/2021   | MODALIDADE..... estimativo      | Nº DA LICITAÇÃO... RP 0014/2021 SS    |
| SALDO ANTERIOR.... R\$ 5.500,00 | VALOR PAGO..... R\$ 5.500,00    | SALDO DO EMPENHO.. R\$ 0,00           |

## LIQUIDAÇÃO

|            |                    |             |                 |   |
|------------|--------------------|-------------|-----------------|---|
| DATA       | NOTA DE LIQUIDAÇÃO | VALOR DA NF | PAGAMENTO ATUAL | NOTA FISCAL                               |
| 22/07/2021 | 22070023           | 5.500,00    | 5.500,00        | mercadoria nº 12146 série 1 de 15/07/2021 |

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 27100121, de 27/10/2021

|                                   |          |          |
|-----------------------------------|----------|----------|
| BANCO/FONTE                       | CHEQ/REF | VALOR    |
| BB.....18.521-3 (FMS CUSTEIO-SUS) | 044229   | 5.500,00 |

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



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

**ORDEM DE SERVIÇO Nº 202102300**

À  
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 AO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA DO MUNICÍPIO DE QUIXERÉ-CE, CONF. MEMO. Nº195/2021

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

FONTE DE RECURSO: TRANSFERENCIA SUS

Processo administrativo: Licitação na modalidade Pregão nº RP 0014/2021 SS - Contrato nº 20210717

Prezado(a) Senhor(a),

Com vista ao consignado no certame do processo acima citado, realizado no dia 19/04/2021, 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    | MASCARA DESCARTAVEL CONFECCIONADA EM TRES CAMADAS C/FILTRO BFE 98%<br>DE RETENÇÃO BACTERIOLOGICA MODELO RETANGULAR COM PREGAS LONGITUDINAIS COM DISPOSITIVO DE AJUSTE NASAL E TIRAS ELASTICAS CX COM 50 UNID. | MAXICOR | 500,000 CAIXA  | 11,000            | 5.500,00       |
|      |   |         |                | Total R\$ :       | 5.500,00       |

**ESPECIFICAÇÃO DOS PRODUTOS A SEREM ENTREGUES**

O(s) serviço(s) deverá(ão) ser(em) realizado(s) igualmente como consta na Proposta Comercial oferecida no Processo de compra(Licitação na modalidade Pregão nº RP 0014/2021 SS), indicando a especificação completa do(s) serviço(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 irrevogável, 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) serviço(s) em companhia idônea, à critério do contratado, ficando sob suas expensas.

**FORMA DE PAGAMENTO**

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

Pag.: 1



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

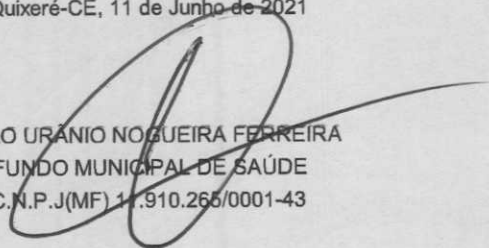
**ORDEM DE SERVIÇO Nº 202102300**

**LOCAL DE ENTREGA**

A não entrega do(s) serviço(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, 11 de Junho 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



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 202102300**

**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, 11 de Junho 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

CNPJ 19794018/0001-30  
JBM DISTRIBUIDORA DE  
MAT. HOSPITALAR LTDA.-EPP  
RUA CEL. FRANCISCO REMÍGIO, 868  
Centro CEP 62930-000  
Limoeiro do Norte-Ceará

*Luiz Antônio Nogueira*

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA**  
RUA CORONEL FRANCISCO REMIGIO, 868 - CENTRO  
62930-000 LIMOEIRO DO NORTE - CE  
(88) 3423-5045

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA  
1-SAÍDA **1**  
000.012.146  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

## CHAVE DE ACESSO

2321 0719 7940 1800 0130 5500 1000 0121 4610 0012 1462

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

## NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERCEIROS, SUJEITA A

## PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

123210043025450 15/07/2021 17:00:11

## 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

11.910.265/0001-43

## DATA DA EMISSÃO

15/07/2021

## ENDEREÇO

RUA PADRE ZACARIAS, 332

## BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

## CEP

62920-000

## DATA DA SAÍDA

15/07/2021

## MUNICÍPIO

QUIXERE

## UF

CE

## FONE / FAX

(88) 3443-1140

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## HORA DA SAÍDA

16:57:41

## FATURA / DUPLICATA

| DUPL. | VENCIMENTO         | VALOR    | DUPL. | VENCIMENTO | VALOR | DUPL. | VENCIMENTO | VALOR |
|-------|--------------------|----------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|
| 001   | 14/08/2021-30 dias | 5.500,00 |       |            |       |       |            |       |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS   | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |               |
|----------------|--------------|-------------------|---------------|--------------------|---------------|
| 0,00           | 0,00         | 0,00              | 0,00          | 5.500,00           |               |
| VALOR FRETE    | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO    | OUTRAS DESP   | VALOR IPI          | TOTAL DA NOTA |
| 0,00           | 0,00         | 0,00              | 0,00          | 0,00               | 5.500,00      |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA DO VEIC      | UF         | CNPJ         |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|                     | 0-Remctente     |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO            | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|                     |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE          | ESPECIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| 13                  | DIVERSOS        |             | 13                 |            |              |

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | %DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|----------------|---|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------|-------------|------------|------------|
| 516            | MASCARA DESCARTAVEL CONFECCIONADA EM TRES CAMADAS (N)<br>Lote=20210303 Val=01/03/2024 Qtd=500 | 63079010 | 060 | 5405 | CX   | 500   | 11,00      | 5.500,00    | 0,00  | 0,00        | 0,00       |            |

PRÉFECTURA MUNICIPAL DE QUIXERE

Recebi os materiais constantes nesta Nota Fiscal conforme Lei Federal nº 4.320/64, destinado ao FMS HOSPITAL

Quixerê - CE, 22/07/2021

RESPONSÁVEL

**Maria Pollyana C. Brito Freitas**  
Chefe da Central Geral de Distribuição  
CPF 004707103-65

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[ROTA: 1]PED.: 17669 [VALOR APROX. DOS TRIBUTOS LEI FEDERAL 12.741/12: R1,729.75 (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 AO HOSPITAL MUNICIPAL JOAQUIM MANOEL DE OLIVEIRA 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 PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA]

## RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE JBM DISTRIBUIDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.012.146. EMISSÃO: 15/07/2021 VALOR TOTAL: 5.500,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXERE 183 - RUA PADRE ZACARIAS, 332, CENTRO, 62920-000-QUIXERE-CE

## DATA DO RECEBIMENTO

## IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
000.012.146  
SÉRIE 1



27/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:34:43  
251202512, SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CE 231150 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 2512-7 CONTA: 18.521-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 27/10/2021          |
| NR. DOCUMENTO         | 552.253.000.044.229 |
| VALOR TOTAL           | 5.500,00            |

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

CLIENTE: J B M DISTRIBUIDORA DE MA  
AGENCIA: 2253-5 CONTA: 44.229-1

NR. DOCUMENTO 552.512.000.018.521

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | F.37D.F1D.0E8.C25.28F |
|-----------------|-----------------------|