

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE NONOAI-CNPJ:91567974/0001-07  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NONOAI - RS.  
RUA PADRE MANOEL GOMEZ GONZALES, 509 - CNPJ 91.567.974/0001-07

Autenticação

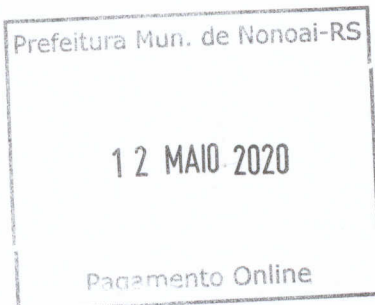
**AUTORIZO**

Prefeito Municipal

Cod.Red.: 5868	<b>NOTA DE EMPENHO</b>	Nº 03671
ORGÃO: 07-SECRET.MUN. DE SAÚDE E AÇÃO SOCIAL		CÓDIGO LOCAL: 07.04
UNIDADE: 04-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE -REC. CONVÊNIOS		FUNÇÃO: 10
PROJ./ATIV.: 2028 PROGRAMAS DE SAÚDE - REC. FEDERAL		SUB-FUNÇÃO 301
RUBRICA: 339030360000 MATERIAL HOSPITALAR		PROGRAMA: 0113
CREDOR: CONISA-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	1701	FONE: 54-362-1547
CGC 01987787000190	CONTA C.	
ENDEREÇO: RUA ROCHA LOIRES,390		041-753-04.037416-08
CIDADE: NONOAI-RS		

LICITAÇÃO: Processo de Dispensa por Pequeno Valor Despesa com Licitação dispensada nos termos do artigo 24 da lei 8666  
P.Licitat. CONTROLE ESPECIAL: Contrato Emissão: Vencimento Parcela  
8466 Recursos Proprios 08/05/2020 08/05/2020 01

QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO	UNITÁRIO	TOTAL
		REFERENTE AQUISIÇÃO DE 02 CAIXAS DE TESTES DE COVID-19, PARA A UBS CENTRAL.		3.960,00



Recurso: 4511 - OUTRAS TRANSFERÊNCIAS - COVID 19 VALOR DO EMPENHO: 3.960,00  
TRES MIL E NOVECENTOS E SESENTA REAIS

CLASSIFICAÇÃO	VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	EMPENHO	SALDO ATUAL
339030	100.000,00	80.386,16	3.960,00	76.426,16
2028	1.500.000,00	1.004.930,60	3.960,00	1.000.970,60

Atesto que recebi e conferi os Materiais/Serviços/Obras deste empenho Em:	A despesa do presente empenho esta de acordo e conforme para liquidação. Em:	CONTADORIA Empenhado Contabilizado	Atesto que o Credor/ Procurador Identificou-se  Tesouraria	<b>PAGUE - SE</b>
---	--	--	--	-------------------

<b>RECIBO</b>	Cheque nº Banco Conta Cheque nº Banco Conta	<b>RETENÇÕES:</b> ISSQN: _____ R\$ IR: _____ R\$ INSS: _____ R\$ Outros: _____ R\$ LÍQUIDO: _____ R\$
Recebemos do Município, o valor da presente Nota de Empenho, pelo qual damos plena, geral e irrevogável quitação. Em: Assinatura - Doc - Nº		

C.P.: 000-LIVRE

1ª Via

084660367107043390303600002028103010113017010039600007



*Ambulatorial*

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**CONISA**  
*Consórcio Intermunicipal de Saúde*

**CONISA - Consorcio Intermunicipal de Saude**

AV Padre Manuel Gomes Gonzales, 1450 - Aniloc  
99600-000 Nonoai - RS  
FONE: (54) 3362-1748  
medicamentosconisa@gmail.com

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA **1**  
**000.015.527**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO  
4320 0501 9877 8700 0190 5500 1000 0155 2710 0041 6210

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 <b>Outras Saídas de Mercadorias</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>143200079155727 08/05/2020 15:13:42</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>082/0019305</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>01.987.787/0001-90</b>

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>MUNICIPIO DE NONOAI</b>		CNPJ / CPF <b>91.567.974/0001-07</b>	DATA DA EMISSÃO <b>08/05/2020</b>
ENDEREÇO <b>Av. Pedro Manoel Gomes Gonzales, 1 - predio</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>centro</b>	CEP <b>99600-000</b>
MUNICIPIO <b>Nonoai</b>	UF <b>RS</b>	FONE / FAX <b>(55) 3362-1270</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>
FATURA / DUPLICATA <b>15527/001 23/05/2020 3.960,00</b>		HORA DA SAÍDA <b>15:13:41</b>	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS <b>0,00</b>	VALOR ICMS <b>0,00</b>	BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>3.960,00</b>			
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>0,00</b>	VALOR APROX TRIB <b>1.059,30</b>	TOTAL DA NOTA <b>3.960,00</b>	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA <b>1-DESTINAT</b>	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
ESMO		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE <b>0</b>	ESPECIE <b>CAIXAS</b>	MARCA <b>DIVERSAS</b>	NUMERAÇÃO <b>41621</b>	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
3266	TESTE COVID-19 Lote=111877203 Val=17/10/2020 Qtd=2	30049099	040	5949	CAIXA	2	1.980,00	3.960,00	0,00	0,00	

*Prefeitura Municipal de Nonoai*  
*Oswaldo F. do Prado*  
*Almoxarife*

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES * Produtos relacionados na NFe ja estao com o valor liquido * Cliente: 11 * Emitente: KELI * Vendedor: 2-KELI	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

UniNFe | NF-e Open Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 08/05/2020 às 15:13 pelo UniDANFE 3.6.31 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE CONISA - Consorcio Intermunicipal de Saude OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 08/05/2020 VALOR TOTAL: 3.960,00 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE NONOAI - Av. Pedro Manoel Gomes Gonzales, 1, centro, 99600-000-Nonoai-RS		<b>NF-e</b> <b>000.015.527</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**Recibo de Transferência**

Número: 01007770143/00000000875643/787134

Data: 12/05/2020

Hora: 14:34:20

---

Canal: Office Banking  
Data Débito: 12/05/2020  
Valor: R\$ 3960,00  
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul  
Conta do Remetente: 0753-04.003206.0-1  
Nome do Remetente: PREF MUN NONOAI CTA MOVIMENTO  
Conta do Destinatário: 0753-04.037416.0-8  
Nome do Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE  
Finalidade: EMP. 3671

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

037EF8EAC64139A1C50D43999A732175F446