



MUNICIPIO DE RAFARD
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS
SETOR CONTÁBIL

4R Sistemas

NOTA DE EMPENHO PARCIAL - (SUBEMPENHO)

NOTA	ANO
2477/003	2020
DATA DE EMISSÃO	FICHA
16/07/2020	220

Fonte de Recurso:	2 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	
Aplicação:	312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS	FUNDO
Variação:	1 COMBATE AO CORONAVÍRUS - COVID-19	DÍVIDA
Órgão:	02 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD	PROCESSO 636/2020
Unid. Orçamentária:	57 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	CONTRATO Nº
Unid. Executora:	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	VENCIMENTO 26/07/2020
Função:	10 SAÚDE	MODALIDADE Dispensa - Isento Compras e Serviços 306/2020
SubFunção:	301 ATENCAO BASICA	FUNDAMENTO LEGAL Art. 24, II, Lei 8666/93
Programa:	3257 RAFARD SAÚDE	PEDIDO 01722/003-2020
Projeto/Atividade:	2257 RAFARD SAÚDE	CENTRO DE CUSTO 13 - SECRETARIA DA SAUDE
Categ. Econômica:	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	450,00
Elemento Despesa:	39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	
Sub-Elemento Desp:	50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIA	
Vínculo:	C CONVÊNIO	

CÓDIGO 2128	NOME DO FORNECEDOR JANOTTA & JANOTTA LTDA.	CNPJ / CPF 01.410.675/0001-71	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA CORONEL DELFINO		BAIRRO CENTRO	
CIDADE CAPIVARI		UF SP	CEP 13360000
BANCO		AGÊNCIA	TELEFONE
CONTA		TIPO CONTA	
APLICAÇÃO: AQUISIÇÃO DE TESTE PARA PACIENTE: TANIA GISELA CEREZER DE OLIVEIRA E OUTROS POSSIVEIS PACIENTES SUS MUNICIPAIS (Obs.: PACIENTE: ARIANE MENEGÃO)			
Entrega		CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO	

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VL. UNITÁRIO	VL. UNIT. PEDIDO	VALOR TOTAL
001	TESTE PARA COVID-19 COM SWAB RAYON	UN	1,000	450,00	450,000	450,00

RETENÇÃO	VL. RETIDO →	0,00	VL. LÍQUIDO →	450,00	VL. BRUTO →	450,00
-----------------	---------------------	------	----------------------	--------	--------------------	--------

DOTAÇÃO ATUAL 3.600,00	EMPENHADO ATÉ A DATA 900,00	VALOR DO EMPENHO 450,00	SALDO ATUAL 2.250,00
PREFEITO MUNICIPAL CARLOS ROBERTO BUENO CPF - 032.097.538-06	TÉCNICO CONTÁBIL FÁBIO GERALDO FABRO CRC 15P216432/O-0	TESOUREIRA Banco: <u>Brasil</u> Conta: <u>FMS-COVID-19</u> Cheques: <u>Débito</u>	Recebi da(o) MUNICIPIO DE RAFARD, a importância de: (quatrocentos e cinquenta reais)
			PRISCILA FURIGOTO LOURENÇO

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

RAFARD, ____ de ____ de ____.	ASSINATURA DO FORNECEDOR	Documento
		Número: _____

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 699-8
Conta corrente 26311-7 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Creditado

Banco 136 UNICRED
Agência (sem DV) 3103 PA CAPIVARI
Conta corrente (com DV) 15466
CNPJ 01.410.675/0001-71
Nome favorecido JANOTTA E JANOTTA LTDA.
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 81.301
Valor 450,00
Data transferência 13/08/2020
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 813107BCC607B335
Assinada por JC762512 VERUSCKA DORIGUELLO
JC691231 CARLOS R BUENO

13/08/2020 14:49:25

13/08/2020 15:21:14

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC691231 CARLOS R BUENO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
968



Data e Hora da Emissão	23/07/2020 10:17:07	Competência	23/7/2020	Código de Verificação	87KSEM0KX
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CAPIVARI - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	JANOTTA & JANOTTA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	01.410.675/0001-71	Inscrição Municipal	14577	Município	CAPIVARI - SP
Endereço e Cep	RUA CEL DELFINO ,351 - CENTRO CEP: 13360-000				
Complemento:		Telefone:	34911177	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	PREFEITURA MUNICIPAL DE RAFARD				
CNPJ/CPF	44.723.757/0001-89	Inscrição Municipal		Município	RAFARD - SP
Endereço e Cep	PRAÇA INDEPENDENCIA ,100 - CENTRO CEP: 13370-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	cpsaude@rafard.sp.gov.br

Discriminação dos Serviços

REFERENTE A EXAME DE RPCR COVID-19 (SWAB) PACIENTE: ARIANE MENEGAO	RETENÇÕES ISS- LOCAL _____ ORIGEM <input checked="" type="checkbox"/> % = _____ 4,03 ITEM DA LISTA INSS- _____ % = _____ IR- _____ % = _____ RUBRICA <input checked="" type="checkbox"/>
Código do Serviço / Atividade	4.03 / 864020200 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município:	
Valor dos Serviços R\$	450,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	450,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	450,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %		4,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	450,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, Capivari.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.



MUNICIPIO DE RAFARD
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO
SETOR DE COMPRAS

4R Sistemas

PEDIDO DE COMPRA PARCIAL - ANALÍTICO

Exercício: 2020

Pedido Parcial: 1722/3-2020 **Modalidade:** Dispensa - Isento Compras e Serviços Nr.: 306/2020

Processo/Ano: 636 / 2020 **Requisição Nro.:** 3016/2020
Usuário Requisição: ARIANE
Tipo de Compra: ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL
Unid. Orçamentária: 02.0057 FUNDO MUNIICIPAL DE SAÚDE **Usuário Pedido:** ARIANE
Ficha: 220 RAFARD SAÚDE
Fonte de Recurso: 2 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS
Aplicação FR.: 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS
Varição FR.: 1 COMBATE AO CORONAVÍRUS - COVID-19
Elemento: 39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Sub-Elemento: 50 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
Aplicação: AQUISIÇÃO DE TESTE PARA PACIENTE: TANIA GISELA CEREZER DE OLIVEIRA E OUTROS POSSIVEIS PACIENTES SUS MUNICIPAIS
Observação: PACIENTE: ARIANE MENEGÃO
Tipo de Objeto: Outras Prestações de Serviço
Objeto: SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS
Local de Entrega: CENTRO DE SAÚDE, AV. DR. JOSÉ SOARES DE FARIA, Nº 452 - CENTRO

Fornecedor: 2128 - JANOTTA & JANOTTA LTDA.
Fantasia: JANOTTA **Fone:** **Fax:**
Contato: **Fone:** **E-mail:**
Endereço: RUA CORONEL DELFINO CENTRO
Cidade: CAPIVARI **Cep:** 13360000 **Estado:** SP
Cnpj/Cpf: 01410675000171 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 14577

Validade: **Cond. Pagto.:** **Garantia:** **Prazo Entrega:**

<i>Informações para o Preenchimento da Nota</i>	Cnpj/Cpf: 44.723.757/0001-89 Cep: 13370-000 Bairro: CENTRO
	Endereço: PRAÇA INDEPENDÊNCIA, 100
	Favor anexar a Nota Fiscal a este Pedido.

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	1,000000	UN	008.00939-0	TESTE PARA COVID-19 COM SWAB RAYON	450,0000	450,00

Valor Total: 450,00 **Valor Desconto:** 0,00 **Valor Imposto:** 0,00 **Valor Líquido:** 450,00

RAFARD, 16 de Julho de 2020