



## Nota de Empenho

|                                                                                                                                        |                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DADOS DO EMPENHO</b>                                                                                                                |                                                                                            |
| N.º Empenho.: 1753                                                                                                                     | Tipo.: Ordinário                                                                           |
| Data.: 8/4/2020                                                                                                                        |                                                                                            |
| <b>DADOS DO CREDOR</b>                                                                                                                 |                                                                                            |
| Nome.....: 85279 - S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS E SERVIÇOS EIRELI-ME                                                                 | C.N.P.J/C.P.F....: 14.805.780/0001-51                                                      |
| Endereço.....: Rua Jacinto Leão da Silva,1464 Sala 03, Lote 02                                                                         | Cidade: Aragarças UF. GO                                                                   |
| Telefone.....:                                                                                                                         | FAX.....:                                                                                  |
| Banco.....:                                                                                                                            | Agência:                                                                                   |
| Gênero Despesa....: MATERIAL DE CONSUMO                                                                                                | Conta:                                                                                     |
| <b>VALOR</b>                                                                                                                           |                                                                                            |
| 500,00 (Quinhentos Reais.)                                                                                                             |                                                                                            |
| <b>HISTÓRICO</b>                                                                                                                       |                                                                                            |
| COMPRAS DIRETA DE MASCARAS PARA REALIZAÇÃO DE TRABALHO NA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVO SANTO ANTONIO MT                |                                                                                            |
| <b>DADOS DA DOTAÇÃO</b>                                                                                                                |                                                                                            |
| Cód Reduzido.: 128                                                                                                                     |                                                                                            |
| Órg. Unid.....: 05.002                                                                                                                 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                                                   |
| Função.....: 10                                                                                                                        | Saúde                                                                                      |
| Sub-Função.....: 301                                                                                                                   | Atenção Básica                                                                             |
| Programa.....: 0367                                                                                                                    | APOIO AO SERVIÇO DE SAUDE PUBLICA MUNICIPAL                                                |
| Proj./Ativ.....: 2017                                                                                                                  | MANUTENÇÃO E ENCARGOS C/ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                          |
| El. Despesa.....: 3.3.90.30.00                                                                                                         | Material de Consumo                                                                        |
| SubElemento....: 36                                                                                                                    | MATERIAL HOSPITALAR                                                                        |
| F. de Recursos.: 0146                                                                                                                  | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de |
| <b>DETALHAMENTO DA FONTE</b>                                                                                                           |                                                                                            |
| 0146.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos                                                                                    | 500,00                                                                                     |
| <b>REQUISIÇÃO</b>                                                                                                                      |                                                                                            |
| 9250 1073/2020 COMPRAS DIRETA DE MASCARAS PARA REALIZAÇÃO DE TRABALHO NA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVO SANTO ANTONIO MT | 08/04/2020 500,00                                                                          |
| <b>VALORES DA DOTAÇÃO</b>                                                                                                              |                                                                                            |
| Saldo Anterior.....: 73.589,57                                                                                                         | Saldo Atual.....: 73.089,57                                                                |
| <b>ORDENADOR DA DESPESA</b>                                                                                                            | <b>ORDENADOR DA DESPESA</b>                                                                |
| ADAO SOARES NOGUEIRA<br>PREFEITO                                                                                                       | RAFAEL ALVES DANTAS<br>CONTADOR                                                            |
| Por ser verdade, firmo o presente                                                                                                      |                                                                                            |
| Credor - Doc. nº :                                                                                                                     |                                                                                            |



## Nota de Liquidação

### DADOS DA LIQUIDAÇÃO

Nº da Liquidação: 1 Tipo: Liquidação de Empenho Data.....: 08/04/2020  
Nº do Empenho: 1753 Data do empenho.....: 8/4/2020 Processo:

### DADOS DO CREDOR

Nome....: 85279 - S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS E SERVIÇOS EIREI C.N.P.J/C.P.F: 14.805.780/0001-51  
Endereço: Rua Jacinto Leão da Silva, 1464 Sala 03, Lote 02 Cidade: Aragarças UF: GO  
Telefone.....: FAX.....  
Banco.....: Agência: Conta:

### VALORES

|                                      |               |
|--------------------------------------|---------------|
| Valor do Empenho.....                | 500,00        |
| Valor da Nota de Liquidação .....    | 500,00        |
| Valor a Liquidar.....                | 0,00          |
| Valor Processado.....                | 500,00        |
| <b>Valor Líquido Liquidado .....</b> | <b>500,00</b> |

### HISTÓRICO

COMPRAS DIRETA DE MASCARAS PARA REALIZAÇÃO DE TRABALHO NA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVO SANTO ANTONIO MT

### DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 128  
Órgão.....: 05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO  
Unidade.....: 002 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função.....: 10 Saúde  
Sub-Função.....: 301 Atenção Básica  
Programa.....: 0367 APOIO AO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL  
Proj./Ativ.....: 2017 MANUTENÇÃO E ENCARGOS C/ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SubElemento.....: 36 MATERIAL HOSPITALAR  
Fonte Recurso...: 0146 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Custos

### Detalhamento da Fonte

0146.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos

500,00

### Notas Fiscais

| Nº/Série | Data Emissão | NF-e / SEFAZ | Valor Nota | Valor Desconto | Valor Líquido |
|----------|--------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| 870/01   | 08/04/2020   |              | 500,00     | 0,00           | 500,00        |

### ASSINATURAS

ADAO SOARES NOGUEIRA  
PREFEITO

ZILVAN FERNANDES COSTA  
ASSESSOR ESPECIAL

RAFAEL ALVES DANTAS  
CONTADOR

Por ser verdade, firmo o presente

Credor



|                                                                                                                                    |                                         |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|
| RECEBEMOS DE S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS E SERVIÇOS EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.870 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                                | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>S3M EMPREENDIMENTOS<br/>COMERCIAIS E SERVIÇOS<br/>EIRELI - ME</b><br><br>RUA JACINTO LEÃO DA SILVA, 1464 - QD 02 - LT 03 - SALA A<br>- VILA CEARÁ, Aragarcas, GO - CEP: 76240000 - Fone/Fax:<br>06436383218 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota<br>Fiscal Eletrônica<br>0 - Entrada<br>1 - Saída<br><b>1</b><br><br>Nº 000.000.870<br>SÉRIE: 1<br>Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO<br><br>CHAVE DE ACESSO<br>5220 0414 8057 8000 0151 5500 1000 0008 7010 0071 0630<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da<br>NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site<br>da Sefaz Autorizadora<br><br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>152203047842419 - 08/04/2020 12:56 |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA DE MERCADORIAS                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>105250961                                                                                                                                                                                                                                                                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.                                                                                                                         | CNPJ / CPF<br>14.805.780/0001-51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                    |                           |                                |                                                      |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE                                             |                           |                                |                                                      |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO/MT |                           | CNPJ/CPF<br>04.199.966/0001-50 | DATA DA EMISSÃO<br>08/04/2020                        |
| ENDEREÇO<br>AVENIDA 29 DE SETEMBRO, S/N -                          | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO | CEP<br>78674-000               | DATA DE ENTRADA/SAÍDA<br>08/04/2020                  |
| MUNICÍPIO<br>Novo Santo Antonio                                    | FONE/FAX                  | UF<br>MT                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>HORA DE ENTRADA/SAÍDA<br>18:00 |

|        |
|--------|
| FATURA |
|--------|

|                                 |                         |                                    |                                    |                                    |                               |
|---------------------------------|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO              |                         |                                    |                                    |                                    |                               |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>500,00 |                               |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00               | VALOR TOTAL DA NOTA<br>500,00 |

|                                                        |                                      |             |                  |            |                                 |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------|------------------|------------|---------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS                    |                                      |             |                  |            |                                 |
| RAZÃO SOCIAL<br>S3M EMPREENDIMENTOS                    | FRETE POR CONTA<br>0-Remetente (CIF) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF         | CNPJ/CPF<br>14.805.780/0001-51  |
| ENDEREÇO<br>RUA JACINTO LEÃO DA SILVA, 1464 - QD 02 LT | MUNICÍPIO<br>Aragarcas               |             |                  | UF<br>GO   | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>105250961 |
| QUANTIDADE                                             | ESPÉCIE                              | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO                    |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |                                            |          |      |      |       |         |            |            |         |           |          |            |           |
|--------------------------|--------------------------------------------|----------|------|------|-------|---------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO                   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO               | NCM/SH   | CST  | CFOP | UNID. | QTD.    | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
| 002093                   | MASCARA PFF2 DESCARTAVEL C/ FILTRO ALIANCE | 40151100 | 0102 | 6102 | UND   | 20,0000 | 25,0000    | 500,00     |         |           |          |            |           |

DESTO que o(s) Material(s), ou  
Serviço(s) constante(s) da  
NOTA FISCAL foi (Foram)  
recebido(s) e aceito(s)  
conforme a Documentação  
EM 17/04/2020  
Assinatura

|                              |                          |                          |                |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN             |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>03458 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

|                                                                                                                                                                                             |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                            |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>BANCO DA AMAZÔNIA Nº 003/ AG.: 067/ CONTA CORRENTE Nº 71.42<br>3-2<br>Informações Adicionais de Interesse do Fisco: EMPRESA OPTAN<br>TE PELO SIMPLES NACIONAL | RESERVADO AO FISCO |



## ORDEN DE PAGAMENTO - Orçamentária

### DADOS DA OP

Nº Ordem Pagamento: 2512 Tipo: Pagamento de Empenho Data....: 17/04/2020  
Nº do Empenho: 1753 Data do empenho....: 08/04/2020 Processo:  
Gênero da Despesa.: MATERIAL DE CONSUMO

### DADOS DO CREDOR

Nome...: 85279 - S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS E SERVIÇOS EIRELI-ME C.N.P.J/C.P.F: 14.805.780/0001-51  
Endereço: Rua Jacinto Leão da Silva, 1464 Sala 03, Lote 02 Cidade: Aragarças UF: GO  
Banco.....: Agência: Conta Corrente:  
Telefone...: Fax.....:

### VALORES

|                                                                  |               |
|------------------------------------------------------------------|---------------|
| Valor do Empenho.....:                                           | 500,00        |
| <b>Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1.....:</b> | <b>500,00</b> |
| Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....:          | 500,00        |
| Saldo a pagar do Empenho .....                                   | 0,00          |
| <b>Líquido a Pagar .....</b>                                     | <b>500,00</b> |

### HISTÓRICO

COMPRAS DIRETA DE MASCARAS PARA REALIZAÇÃO DE TRABALHO NA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVO SANTO ANTONIO MT

### DADOS DA DOTAÇÃO

|                                |                                                                                                |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cód. Reduzido: 128             |                                                                                                |
| Órgão.....: 05                 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO                                                     |
| Unidade.....: 002              | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                                                       |
| Função.....: 10                | Saúde                                                                                          |
| Sub-Função.....: 301           | Atenção Básica                                                                                 |
| Programa.....: 0367            | APOIO AO SERVIÇO DE SAUDE PUBLICA MUNICIPAL                                                    |
| Proj./Ativ.....: 2017          | MANUTENÇÃO ENCARGOS COM O FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                             |
| El. Despesa.....: 3.3.90.30.00 | Material de Consumo                                                                            |
| F. de Recursos...: 0146        | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Cus |

### Detalhamento da Fonte de Recursos

|                                                     |        |
|-----------------------------------------------------|--------|
| 0146.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos | 500,00 |
|-----------------------------------------------------|--------|

### DADOS FINANCEIROS

|                                                        |                     |        |
|--------------------------------------------------------|---------------------|--------|
| 113 - Ag. 1135-5- C/C. 25215-8-25215-8 FMS CUSTEIO SUS | TRANSF CONTAS 41701 | 500,00 |
|--------------------------------------------------------|---------------------|--------|

### ASSINATURAS

ADAO SOARES NOGUEIRA  
PREFEITO

EDILSON DA GUNHA GUIAMARAES  
TESOUREIRO

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº :



17/04/2020 15:39:58

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 1135-5  
Conta corrente 25215-8 MT 510631 FMS CUSTEIO SUS

**Creditado**

Banco 3 BANCO DA AMAZONIA S.A.  
Agência (sem DV) 67 BARRA DO GARCAS  
Conta corrente (com DV) 714232  
CNPJ 14.805.780/0001-51  
Nome favorecido S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS E SERVIC  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 41.701  
Valor 500,00  
Data transferência 17/04/2020  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 6F88FC4E53926297

Assinada por JD617111 CELSO C SILVA  
JB529000 ADAO S NOGUEIRA  
JB528999 EDILSON C GUIMARAES

17/04/2020 15:35:18

17/04/2020 15:38:30

17/04/2020 15:39:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB528999 EDILSON C GUIMARAES.





ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO  
AVENIDA 29 DE SETEMBRO,0 - NOVO SANTO ANTONIO  
CNPJ: 04.199.966/0001-50

### ORDEM DE COMPRA Nº 1073/2020

Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO  
Setor: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Solicitante: CELSO CLARINDO DA SILVA - (RH)  
Nr. Processo do Protocolo: ---  
Cód. Protocolo(s): ---  
Licitação : 0  
Nr Licitação:  
Cód. Solicitação: 10595  
Cód.Cotação: 0  
Veículo.....:  
Placa.....:  
Utilização: COMPRAS DIRETA DE MASCARAS PARA REALIZAÇÃO DE TRABALHO NA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVO SANTO ANTONIO MT  
Observações:

Fornecedor.....: 85363 -S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS E  
For. Fantasia... S3M COMERCIO E SERVIÇOS  
Cidade.....: Aragarças  
CNPJ.....: 14805780000151  
Insc.Est.....  
Tel. Fixo.....:  
Responsável: CELSO CLARINDO DA SILVA  
Código da Ordem: 9250  
Data Homologação: 0  
Modelo:  
Motorista.....:

#### DOTAÇÃO:

Reduzido: 128 - Dotação: 05.002-10.301.0367.2017-3.3.90.30.00.0.146 - F. Recusos: 146 - S.Elemento: 36 - Desdob.: 0

| ITENS        |         |                                                                                                                                                                                                                                                       |       |         |               |          |             |
|--------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|---------------|----------|-------------|
| Código       | Qtde    | Nome do Produto                                                                                                                                                                                                                                       | Marca | Unidade | Valor Unit.   | Desconto | Valor Total |
| 39017195     | 20,0000 | MASCARA DE PROTECAO - DESCARTAVEL,EM MANTAS DE POLIPROPILENO COM FILTROEM POLICARBONATO,TRATAMENTO C/CARGA ELETROSTATICA, TAMANHO PADRAO, TIPO SEMIFACIAL, FILTRANTE PARA PARTICULAS PFF1 (PARTICULAS TOXICAS,BIOAEROSSOIS,POS FINOS E NEVOAS AQUOSAS |       | un      | R\$ 25,000000 | 0,00     | R\$ 500,00  |
| Valor Total: |         |                                                                                                                                                                                                                                                       |       |         |               |          | R\$ 500,00  |

Atendido: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

quarta-feira, 8 de abril de 2020

Responsável

Fornecedor

Declaro que os valores constantes na Ordem de Compra, estão compatíveis com os preços de mercado e, que foram cotados no mínimo 03(três) orçamentos.

Responsável pelo Departamento de Compras

ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO

Departamento de Compras

Impresso por: MARCELO



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO

AVENIDA 29 DE SETEMBRO,0 - NOVO SANTO ANTÔNIO

CNPJ: 04.199.966/0001-50

---

**ORDEM DE COMPRA Nº 1073/2020**

---

ORDEM DE COMPRA: Nº. 1073/2020

Setor: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fornecedor: 85363 -S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS E SERVIÇOS  
EIRELI-ME

Código da Ordem: 9250

Cód. Cotação:

Utilização: COMPRAS DIRETA DE MASCARAS PARA REALIZAÇÃO DE TRABALHO NA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVO

Data do Recebimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR (SECRETÁRIO): \_\_\_\_\_

Impresso por: MARCELO



### SOLICITAÇÃO DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Solicitação Nº: 72/2020

Cód. da Solicitação: 10595

Data: 08/04/2020

Para: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Veículo: 0 -

De: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Placa:

Requerente: CELSO CLARINDO DA SILVA

**Assunto:**

COMPRAS DIRETA DE MASCARAS PARA REALIZAÇÃO DE TRABALHO NA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVO SANTO ANTONIO MT

**Justificativa:**

**DOTAÇÃO(ÕES):**

Reduzido: 128 - 05.002-10.301.0367.2017-3.3.90.30.00.0.146 - F. Recursos: 146 - S.Elemento: 36 - Desdob.: 0

| Item | Código       | Nome Produto/Serviço                                                                                                                                                                                                                                 | Quant. | Unidade |
|------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|
| 1    | 3901719<br>5 | MASCARA DE PROTECAO - DESCARTAVEL,EM MANTAS DE POLIPROPILENO COM FILTROEM POLICARBONATO,TRATAMENTO C/CARGA ELETROSTATICA, TAMANHO PADRAO,TIPO SEMIFACIAL, FILTRANTE PARA PARTICULAS PFF1 (PARTICULAS TOXICAS,BIOAEROSSOIS,POS FINOS E NEVOAS AQUOSAS | 20     | un      |

1 produto/serviço impresso(s).

QTDE. TOTAL DOS ITENS: 20

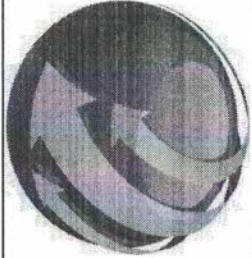
Requerente





PROPOSTA COMERCIAL

|                       |                                                                                                    |                                    |                    |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------|
| EMPRESA:              | S3M COMÉRCIO E SERVIÇOS                                                                            | CPF:                               | 14.805.780/0001-51 |
| RAZÃO SOCIAL:         | S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS E SERVIÇOS EIRELI - ME                                              | INSC. EST.:                        | 10.525.096-1       |
| ENDEREÇO:             | Rua Jacinto Leão da Silva, n° 1464 Qd. 02 Lt. 03 Sala A - Vila Ceará - Aragarças/GO CEP 76.240-000 |                                    |                    |
| TELEFONE:             | (64) 3638-3218                                                                                     | FAX:                               | (64) 3638-3218     |
| Email:                | comercial@s3mcomercial.com.br                                                                      |                                    |                    |
| CLIENTE:              | PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO/MT                                                      |                                    |                    |
|                       | ORÇAMENTO N° 364/2020                                                                              |                                    |                    |
| Validade Proposta:    | 01 (um) dia                                                                                        |                                    |                    |
| Prazo de Entrega:     | 07 (sete) dias úteis                                                                               |                                    |                    |
| Frete:                | CIF                                                                                                |                                    |                    |
| Forma de Pagamento    | A combinar                                                                                         |                                    |                    |
| Carga Tributária      | Todos Tributos inclusos nos produtos                                                               |                                    |                    |
| Dados Bancários       | BANCO DA AMAZÔNIA (n° 003)/ AGÊNCIA: 067/ CONTA CORRENTE: 71.423-2                                 |                                    |                    |
| ITEM                  | PRODUTO                                                                                            | ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS            |                    |
| 1                     | INSUMO                                                                                             | MÁSCARA DESCARTÁVEL PFF1 C/ FILTRO |                    |
| 2                     |                                                                                                    |                                    |                    |
| 3                     |                                                                                                    |                                    |                    |
| 4                     |                                                                                                    |                                    |                    |
| 5                     |                                                                                                    |                                    |                    |
| 6                     |                                                                                                    |                                    |                    |
| 7                     |                                                                                                    |                                    |                    |
| 8                     |                                                                                                    |                                    |                    |
| 9                     |                                                                                                    |                                    |                    |
| 10                    |                                                                                                    |                                    |                    |
| SUB-TOTAL DA PROPOSTA |                                                                                                    |                                    | R\$ 500,00         |
| TOTAL DA PROPOSTA     |                                                                                                    |                                    | R\$ 500,00         |



Aragarças/GO - 08 de abril de 2020.

14.805.780/0001-51  
Insc. Est. 10.525.096-1  
S3M EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS  
E SERVIÇOS - EIRELI-ME  
Rua Jacinto Leão da Silva, 1464  
Qd. 02 Lt. 03 Sala. A - Vila Ceará  
CEP 76.240-000 - ARAGARÇAS - GO

Sandro B. Marthins  
Gestor geral

**ORÇAMENTO****Nº 044009451****PENTAGONO EQUIP DE PROT INDIV EIRELI**

End : RUA 224

U.F.: GO

**CNPJ 12.450.604/0001-19****INSC. EST ISENTA**

Bairro : LESTE VILA NOVA

Município : GOIANIA

**(62) 3209-1500****[www.pentagonoeqi.com.br](http://www.pentagonoeqi.com.br)****A PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO-MT.**

| ORÇAMENTO |                                       |      |     |           |            |
|-----------|---------------------------------------|------|-----|-----------|------------|
| ITEM      | DESCRIÇÃO                             | QUAN | UND | V. UNIT   | V. TOTAL   |
| 1         | MASCARA PROTETOR N95 C/FILTRO ALIANCE | 20   | UND | R\$ 26,00 | R\$ 520,00 |

**VALIDADE DA PROPOSTA: 5****DIAS. VALOR TOTAL: R\$ 4.650,00**

PAULO HENRIQUE LIMA DE OLIVEIRA  
PENTAGONO EQUIP DE PROT INDIV EIRELI

**PAULO HENRIQUE LIMA DE OLIVEIRA**

AV. GUYRAUPIA QD.53 LT.13 - JARDIM HELVECIA -  
APARECIDA DE GOIANIA-GO Fone: 62 3588-8641  
CNPJ.: 24.382.535/0001-32 Insc.Estadual.: 106562819

24.382.535/0001-32  
PONTUAL HOSPITALAR EIRELI-ME  
Av. Guyraupia Qd. 53 Lt. 13  
Jd. Helvécia  
CEP: 74.933-560  
LAP. DE GOIÂNIA - GO