

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108

ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000

FONE: (83) 3427-2231

## NOTA DE EMPENHO

Tipo de Crédito:	1-Ordinário Suplementar 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número:	0004108	Data de Emissão:	30/04/2020	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	535	Unidade Orçamentária:	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
------------------	-----	-----------------------	---------------------------------

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	675.328,55
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
301 - ATENÇÃO BÁSICA	Anulação:	0,00
4002 - ATENÇÃO BÁSICA	Soma:	675.328,55
2134 - MANTER O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 15%	Este Empenho:	40,00
3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO	Saldo da Dotação:	675.288,55
211000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde		
019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		

Autor:	ESTELITA SOUSA COSTA MUNIZ	Tipo:	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF:	04.429.172/0001-36
Endereço:		Complemento:			
RUA CEL. MARCOLINO PEREIRA LIMA, S/N					
Bairro:	Cidade / UF:	CEP:			
CENTRO	PRINCESA ISABEL - PB	58755-000			

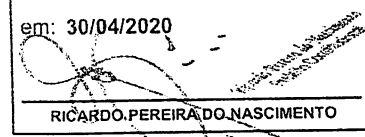

Especificação da Despesa:  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALCOOL, DESTINADO AO UAA, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:	<b>40,00</b>
7 - OUTRAS			

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação:	Modalidade:
	6-Dispensa por Valor
Contrato:	Processo:

DADOS DA OBRA:			
Código da Obra:	Categoria:	Tipo:	Data de Início:
Fonte de Recurso:			Data Prevista:
Situação:			Data da Conclusão:

Fica empenhada a importância de R\$ 40,00 (Quarenta Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 30/04/2020	em: 30/04/2020	em: ____/____/____	em: ____/____/____
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Ass. 	Ass.	Ass.

**FARMACIA IDEAL**

CNPJ: 04.429.172/0001-36 ESTELITA SOUZA COSTA MUNI.  
RUA CEL MARCOLINO PEREIRA LIMA, 01 CENTRO -  
PRINCESA ISABEL - PB 58755-000 Fone: (83)3457-2902 I.E.  
16131889-4

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA  
# Código Descrição Qtde Un Valor unit. Valor total  
001 40341 ALCOOL 400G 3 UND X 15 45,00  
Desconto -5,01  
Acréscimo +0,01  
Valor Líquido 40,00

**QTD. TOTAL DE ITENS** 001  
**VALOR TOTAL R\$** 45,00  
Acréscimos R\$ +0,01  
Descontos R\$ -5,01  
**VALOR A PAGAR R\$** 40,00  
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago  
Dinheiro 40,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.receita.pb.gov.br/nfce/consulta>  
2520 0404 4291 7200 0136 6500 1000 0669 4810 0324 0484

**CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO**

NFC-e nº 000066948 Série 001 29/04/2020 11:06:22

Protocolo de Autorização: 325200103284982

Data de Autorização 29/04/2020 11:06:24



Vendedor: MATEUS Venda: 324048

Digitarm

EM \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ **PAGO** de \_\_\_\_\_