

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: <input type="checkbox"/> 1-Ordinário Suplementar <input type="checkbox"/> 2-Especial <input type="checkbox"/> 3-Extraordinário <input type="checkbox"/> 4-Fundo Especial	Número: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">0003736</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">16/04/2020</p>	Tipo: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">Ordinário</p>	Anulação Num.
---	--	---	--	---------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">586</p>	Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p>
---	---

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 2027 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR 2123 - MANTER A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR 3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO 214000005 - Transferência de Recursos do SUS para Atenção de Média e Alta Complexidade - Teto 019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Saldo Anterior:</td> <td style="text-align: right;">19.950,30</td> </tr> <tr> <td>Suplementação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Anulação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Soma:</td> <td style="text-align: right;">19.950,30</td> </tr> <tr> <td>Este Empenho:</td> <td style="text-align: right;">384,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo da Dotação:</td> <td style="text-align: right;">19.566,30</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	19.950,30	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	19.950,30	Este Empenho:	384,00	Saldo da Dotação:	19.566,30
Saldo Anterior:	19.950,30												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	19.950,30												
Este Empenho:	384,00												
Saldo da Dotação:	19.566,30												

Credor: TAYANNE KELLY CARLOS BATISTA	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	CNPJ/CPF: <p style="text-align: center;">13.132.610/0001-90</p>
---	--	--

Endereço: JOÃO ROQUE. SN	Complemento:
-----------------------------	--------------

Bairro: CCENTRO	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58755-000
--------------------	--------------------------------------	-------------------

Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE RECIPIENTES PARA DISTRIBUIÇÃO DE ALCOOL EM GEL DESTINADOS AO HOSPITAL JOSE PEREIRA LIMA VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, DE ACORDO COM DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta: 7 - OUTRAS	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="text-align: right; font-weight: bold;">384,00</p>
-----------------------------	-----------	--

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\$ 384,00 (Trezentos e Oitenta e Quatro Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 16/04/2020 _____ RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 16/04/2020 _____ Ass.	Liquidação: em: ____/____/____ _____ Ass.	Pague-se em: ____/____/____ _____ Ass.
---	---	--	---



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 376/2020

Princesa Isabel, 17 de abril de 2020.

Ao Ilustríssimo Senhor
Fábio Braz Pereira
Secretário Municipal de Finanças, Administração e Planejamento.

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 000.000.160 da empresa **TAYANNE KELLY CARLOS BATISTA** no valor R\$ 384,00 (trezentos e oitenta e quatro mil reais) referente à aquisição de recipientes para distribuição de álcool gel 70%, destinados ao Hospital Deputado José Pereira Lima para o combate ao Covid-19.

Banco Brasil

AG: 867-2

C/C: 19827-7

Documentação da despesa (nota fiscal, contrato ou ordem de fornecimento e/ou serviços) para prévio empenho.

DOCUMENTO FISCAL		Processo Administrativo		PROCESSO LICITATÓRIO / compras e serviços			
Tipo	Número	Número	Data	Modalidade	Número	Prot.TCE	Vigência
NF-e	000.000.160		16/04/2020				

CADASTRO DE OBRAS TCE:

DESTINAÇÃO DOS RECURSOS	
Unidade Orçamentária	Ação de Governo
Secretaria Municipal de Saúde	Hospital Deputado José Pereira Lima
ATESTADO PROCESSUAL	
PELO RESPONSÁVEL DO PROCESSO DA DESPESA	PELA CONTROLADORIA
Atesto que as informações são verdadeiras e os serviços / mercadorias foram realizados / fornecidos.	Processo da despesa de conformidade com as exigências legais.
 Assinatura com carimbo e matrícula Francisca de Lucena Henriques Secretaria de Saúde	 Assinatura com carimbo e matrícula

EMISSÃO DE TAYANNE KELLY CARLOS BATISTA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 16/04/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL - VALOR TOTAL: R\$ 384,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000000160
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
TAYANNE KELLY CARLOS BATISTA
 RUASAO ROQUE, S/N - CENTRO - CEP:58755-000 - PRINCESA ISABEL - PB
 TEL:

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000000160 FL. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 2520 0413 1326 1000 0190 5500 1000 0001 6014 3759 7628

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Setefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA USUARIO FINAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 325200008213169 16/04/2020 14:23:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL 161921086 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB CNPJ / CPF 13.132.610/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL

ENDEREÇO
RUA CONRADO ROSAS, 75 A TERREO 1 ANDAR

MUNICIPIO PRINCESA ISABEL FONE / FAX UF PB INSCRIÇÃO ESTADUAL 161921086

CNPJ / CPF 10.473.821/0001-07 DATA DA EMISSÃO 16/04/2020

BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 58755-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 16/04/2020

UF PB INSCRIÇÃO ESTADUAL 161921086 HORA DA SAÍDA 13:58:11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	121,89	384,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	384,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

9 - SEM FRETE

ENDEREÇO MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC(%) DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
1162	MS GARRAFINHA PET 50ML C/TAMPA DOURADA C10	39233000	0102	5102	UN	9,00	11,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1525	GARRAFINHA 50ML CRISTAL C/TMP PLASTICA R-18 AZUL BB 10PCSX20	39239000	0102	5102	UN	20,00	1,50	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1523	FRASCO CIL. 30ML C/ TAMPA BOLINHA - AZUL BEBE - 10PCSX20	39239000	0102	5102	UN	30,00	1,50	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1418	BISNAGA DE PLASTICO	39159000	0102	5102	UN	105,00	2,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

[Assinatura]
 Tayanne Kelly Carlos Batista
 Prefeitura Constitucional

Atesto que o serviço e/ou produto
 constante nesta Nota Fiscal foram
 executados e/ou entregues
 Assinatura: Carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MD5 : 052F3E8039DA2BCDD2B06AB03995B3AD

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 125.04 Est.: 0,00 Mun.: 0,00

RESERVADO AO FISCO



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PB 251230 FMS CUSTEIO SUS
Agência 867-2
Conta corrente 24666-2

Creditado

Nome TAYANNE KELLY CARLOS BATI
Agência 867-2
Conta corrente 19827-7
Valor 384,00
Data Nesta data

Assinada por JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 16/04/2020 14:45:15
JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 16/04/2020 14:46:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.