

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:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
<input type="checkbox"/>		0003399	06/04/2020	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
655	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	1.801.387,35
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Anulação:	0,00
2027 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	Soma:	1.801.387,35
2891 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL JOSE PEREIRA	Este Empenho:	6.720,00
3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO	Saldo da Dotação:	1.794.667,35
220000002 - Transferências de Convênios ou de Contratos de Repasse vinculados à Saúde (Corren		
019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		

Fornecedor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
MEDICAL - MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDIC - LTDA	<input type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	10.779.833/0001-56

Endereço:	Complemento:
AV.GOV.AGAMENON MAGALHAES,3158	TERREO, 1o. 2o E 3o

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
ESPINHEIRO	RECIFE - PE	52010-040

Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALCCOL 70%, OS QUAIS FORAM DESTINADAS AO HOSPITAL DEPUTADO JOSE PEREIRA LIMA, JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE DESTE MUNICIPIO DE ACORDO COM DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
7 - OUTRAS		6.720,00

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\$ 6.720,00 (Seis Mil e Setecentos e Vinte Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 06/04/2020	em: 06/04/2020	em: ____/____/____	em: ____/____/____
RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Ass.	Ass.	Ass.



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 380/2020

Princesa Isabel, 20 de abril de 2020.

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

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento das notas fiscais da empresa **MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA** referente á aquisição álcool A70 e Uretest destinados ao Hospital Deputado José Pereira Lima.

Banco Brasil
AG: 3433
C/C: 2532-1

NF-E	VALOR
501587	R\$ 6.720,00
501588	R\$ 2.016,00
52881	R\$ 394,00

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

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 Francisco de Assis Mendonça Secretaria de Saúde	Assinatura com carimbo e matrícula



Medical Mercantil de Aparelhagem Medica Ltda

Av. Agamenon Magalhaes, 3158, Espinheiro, RECIFE - PE

CEP: 52.010-040 Telefone: (81) 3216-6161

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAF. DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 501587

SÉRIE 1 Página : 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

2620 0410 7798 3300 0156 5500 1000 5015 8710 1501 5871

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda Merc.p/ nao Contrib			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 126200026584290	DATA DE AUTORIZAÇÃO 08/04/2020 09:40:41
CNPJ 10.779.833/0001-56	INSCRIÇÃO ESTADUAL 000503185	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBS. TRIB 169999793	DATA DE EMISSÃO 08/04/2020	DATA SAÍDA / ENTRADA 08/04/2020

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PRINCESA ISABEL				
CNPJ / CPF 10.473.821/0001-07	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ENDEREÇO RUA CONRADO ROSAS 75, .		
FONE / FAX (83) 9699-0990	CEP 58.755-000	BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO PRINCESA ISABEL	UF PB

FATURA				
Nº FATURA 501587	VALOR ORIGINAL R\$ 6.720,00	DESCONTO R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO R\$ 6.720,00	FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo

DUPLICATAS		
Nº DUPLICATA 001	VENCIMENTO 08/05/2020	VALOR R\$ 6.720,00

TAXAS DA NOTA FISCAL						VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL R\$ 6.720,00
BASE DE CALCULO DO ICMS R\$ 6.720,00	VALOR DO ICMS R\$ 806,40	VALOR DO IPI R\$ 0,00	VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO DESCONTO R\$ 0,00		
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUTO R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	VALOR DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 6.720,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	FRETE POR CONTA DO EMITENTE	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	NUMERAÇÃO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
Nº	CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	ICMS	IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1	2004340	ALCOOL ETILICO A 70 1000ML - Marca: LAPON	30049099	0 00	6108	LT	480	14,00	6.720,00	0,00	6720,00	806,40	0,00	12,00 0,00
Nº LOTE: 004		QUANTIDADE: 170	DATA DE FABRICAÇÃO: 01/03/2020			DATA DE VALIDADE: 30/09/2020								
Nº LOTE: 005		QUANTIDADE: 168	DATA DE FABRICAÇÃO: 01/03/2020			DATA DE VALIDADE: 30/09/2020								
Nº LOTE: 006		QUANTIDADE: 142	DATA DE FABRICAÇÃO: 01/03/2020			DATA DE VALIDADE: 30/09/2020								

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

Assinatura: *[Assinatura]*

Jairo Moura Costa
Jd. Geral de Compras

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES //Ped:7009688/Vend:18614-SONIA MARIA ALM /Resp.Transporte: Cliente BCO: 001-Banco do Brasil AG: 3433 CC: 2532-1/(18614-0.750) / EC 87/2015 - FECP: 0,00- ICMS UF destino: 403,20 - Total ICMS UF Destino: 403,20.	RESERVADO AO FISCO

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome MEDICAL MERCANTIL APARELH
Agência 3433-9
Conta corrente 2532-1
Valor 6.720,00
Data Nesta data

Assinada por JD715362 FRANCISCA HENRIQUES
JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA

05/05/2020 16:34:22
05/05/2020 17:00:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.