

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;">0002970</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">31/03/2020</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">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 3027 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR 30273 - 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	Saldo Anterior: -16.544,31 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: -16.544,31 Este Empenho: 8.400,00 Saldo da Dotação: -24.944,31
---	---

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

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

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

VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALCOOL GEL ETILICO 70, OS QUAIS FORAM DESTINADAS AO HOSPITAL DEPUTADO JOSE PEREIRA LIMA, PARA PREVENÇÃO DO COVID-19. JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE DESTE MUNICIPIO DE ACORDO COM PREGÃO PRESENCIAL Nº13/2019 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta: 7 - OUTRAS	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="text-align: right; font-weight: bold;">8.400,00</p>
-----------------------------	-----------	--

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação: 00013/2019	Modalidade: 11-Pregão Presencial
Contrato:	Processo:

Código da Opre:	Categoria:	Tipo:	Data de Início:
Fonte de Recurso:			Data Prevista:
Situação:			Data da Conclusão:

Recebi(emos) a importância de R\$ 8.400,00 (Oito Mil e Quatrocentos Reais), correspondente ao crédito discriminado nesta nota de empenho e/ou ordem de pagamento.

Ass. Ordenador de Despesas: em: 31/03/2020 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 31/03/2020 Ass.	Liquidação: em: ___/___/___ Ass.	Pague-se em: ___/___/___ Ass.
--	--	--	---



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 322/2020

Princesa Isabel, 01 de abril de 2020.

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

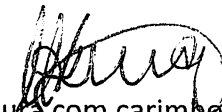
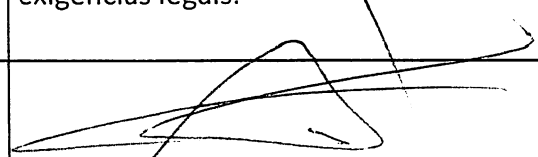
Senhor Secretário,

Solicito o ressarcimento da nota fiscal nº 501084 da empresa **MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA** no valor de R\$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais) referente á aquisição de álcool gel a 70% destinados ao Hospital Deputado José Pereira Lima.
Banco do Brasil
AG: 3433
C/C: 2532-1

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	501084		30/03/2020	PP	13/19		

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 Secretária de Saúde	 Assinatura com carimbo e matrícula

Medical Mercantil de Aparelhagem Medica Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO. EMISSÃO 30/03/2020 . VALOR TOTAL R\$: 8400,00.
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PRINCESA ISABEL, RUA CONRADO ROSAS 75, . CENTRO, PRINCESA ISABEL - PB

NF-e
 Nº 501084
 SÉRIE 1

DATA DE EMISSÃO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Medical Mercantil de Aparelhagem Medica Ltda

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

CEP: 52.010-040

Telefone: (81) 3216-6161

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 501084

SÉRIE 1

Página : 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

2620 0310 7798 3300 0156 5500 1000 5010 8410 9185 4223

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Merc. pl/ nao Contrib

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200024818121

DATA DE AUTORIZAÇÃO

30/03/2020 09:19:01

0.779.833/0001-56

INSCRIÇÃO ESTADUAL

000503185

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBS. TRIB.

169999793

DATA DE EMISSÃO

30/03/2020

DATA SAÍDA / ENTRADA

30/03/2020

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PRINCESA ISABEL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0.779.821/0001-07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA CONRADO ROSAS 75, .

(83) 9639-0990

CNPJ

58.755-000

BAIRRO

CENTRO

MUNICÍPIO

PRINCESA ISABEL

UF

PB

VALOR DA FATURA

501084

VALOR ORIGINAL

R\$ 8.400,00

DESCONTO

R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO

R\$ 8.400,00

FORMA DE PAGAMENTO

Pagamento a prazo

DUPLICATAS

QUANTIDADE	VENCIMENTO	VALOR
001	29/04/2020	R\$ 8.400,00

TOTAIS DA NOTA FISCAL

NOME DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	VALOR DO FRETE	VALOR DO DESCONTO	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
R\$ 8.400,00	R\$ 1.008,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
NOME DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR DO SEGURO	VALOR DESPESAS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.400,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RUA SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	FRETE POR CONTA DO		
			EMITENTE		
TIPO DE VEÍCULO	ESPECIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	NUMERAÇÃO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	ICMS	IPI	ALÍQUOTAS	
1945570	ALCOOL GEL ETILICO A 70 EMB C/430G (500ML) PUMP RIO GEL - Marca: RIOQUIMICA	30049099	0 00	6108	EB	400	21,00	8.400,00	0,00	8400,00	1008,00	0,00	12,00	0,00
NOTA	2000731	QUANTIDADE:	400	DATA DE FABRICAÇÃO:	01/03/2020	DATA DE VALIDADE:	07/03/2022							

Neste dia o serviço e/ou produto
 constam desta Nota Fiscal forçam
 exclusivamente e/ou entregues
 Assinatura/Selinho

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

0.779.833/0001-56/Vend.18614-SONIA MARIA ALM /Resp.Transporte: Empresa: 6CO: 001-Banco do Brasil AG: 3433 CC: 2532-1/(18614-0.200) / EC: 12,00 - IPI: 0,00 - ICMS UF destino: 504,00 - Total ICMS UF Destino: 1008,00 - Imposto IBPT Nacional: 2247,00

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 8.400,00
Data Nesta data

Assinada por JD715362 FRANCISCA HENRIQUES
JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA

05/05/2020 16:37:30
05/05/2020 17:00:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.