

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: <h3 style="text-align: center;">0004341</h3>	Data de Emissão: 30/04/2020	Tipo: <h3 style="text-align: center;">Ordinário</h3>	Anulação Num.:
---	---	--------------------------------	---	----------------

Número da Ficha: <h3 style="text-align: center;">740</h3>	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
--	--

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL 2048 - ENFRENTAMENTO COVID 19 2162 - ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA SAÚDE COVID 19 3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO 214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	Saldo Anterior: 2.300,59 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 2.300,59 Este Empenho: 1.143,92 Saldo da Dotação: 1.156,67
---	---

Credor: J.J. DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALA	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: 07.187.827/0001-03
---	--	---------------------------------

Endereço: AV, OSVALDO DE GODOY LIMA, 311. 311	Complemento:
--	--------------

Bairro: AABB	Cidade / UF: SERRA TALHADA - PE	CEP: 56912-260
-----------------	------------------------------------	-------------------


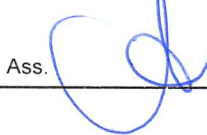
Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAÇÃO E INSUMOS AO COMBATE DO COVID-19, DESTINADO AO HOSPITAL DEPUTADO JOSÉ PEREIRA LIMA, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, CONFORME DEMAIS DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta: 7 - OUTRAS	Convênio:	Valor da Despesa: <h3 style="text-align: right;">1.143,92</h3>
-----------------------------	-----------	---

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\$ 1.143,92 (Um Mil, Cento e Quarenta e Três Reais e Noventa e Dois Centavos)

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



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 512/2020

Princesa Isabel, 13 de maio de 2020.

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

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 000.009.995 da empresa **JJ DISTRIBUIDORA PROD. HOSP LTDA** no valor R\$ 1.143,92 (hum mil e cento e quarenta e três reais e novena e dois centavos) referente á compras realizadas para atender as demandas de combate ao COVID 19, de acordo com Decreto Legislativo Nº6, de 2020 do Congresso Nacional; Portaria Nº 1.233, de 29 de abril de 2020 do Ministério do Desenvolvimento Regional; Decreto Nº 10, de 02 de abril de 2020. Banco do Brasil

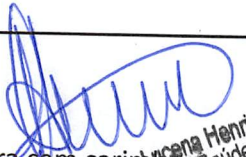
AG: 0246-1

C/C: 15241-2

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	000.009.995		12/05/2020				

CADASTRO DE OBRAS TCE:

DESTINAÇÃO DOS RECURSOS	
Unidade Orçamentária	Ação de Governo
Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde
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	Assinatura com carimbo e matrícula

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1



JJ Distribuidora
JJ DISTRIBUIDORA PROD. HOSP LTDA
OSVALDO DE GODOY LIMA, 311
AABB - 56912-260
SERRA TALHADA - PE. Fone/Fax: 8738317985

Nº. 000.009.995
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2620 0507 1878 2700 0103 5500 1000 0099 9517 8478 5669

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

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
126200033164020 - 12/05/2020 09:42:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NORMAL FORA DO ESTADO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 032124910	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ 07.187.827/0001-03
--	---------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUN. DE SAUD DO MUN. DE PRINCESA ISABEL (260)		CNPJ / CPE 10.473.821/0001-07	DATA DA EMISSÃO 12/05/2020
ENDEREÇO R CONRADO ROSAS, 75 A, TERREO 1 ANDAR		CEP 58755-000	DATA DA SAÍDA 12/05/2020
MUNICÍPIO PRINCESA ISABEL		UF PB	HORA DA SAÍDA 09:40:36
		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	
		FONE / FAX 8334572481	INSCRIÇÃO ESTADUAL

Num.	001
Venc.	12/06/2020
Valor	RS 1.143,92

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.143,92	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.143,92	

TRANSPORTADORA / VOLUMES NOME / RAZÃO SOCIAL JJ DISTRIBUIDORA		FRETE POR CONTA (0) Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	CNPJ / CPE 07.187.827/0001-03
ENDEREÇO RUA OSVALDO DE GODOY LIMA		MUNICÍPIO SERRA TALHADA	UF PE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 032124910	
QUANTIDADE 01	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO 10	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

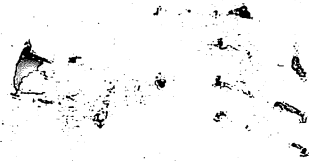
CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	VALOR IPI	ALÍQ IPI
997736	ANLIDOPINO 10MG CPR (GEOLA) Lote: 1906643 Fab: 04/07/2019 Val: 31/07/2021 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049069	0500	6102	CPR	500	0,1000	0,00%	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
997612	ASS 100 MG CPR (IMEC) Lote: 0456506 Fab: 21/01/2020 Val: 23/01/2022 PF: 0,01 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049024	0500	6102	CPR	1.000	0,0300	0,00%	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
994321	AZITROMICINA 500 MG CPR (MEDQU) Lote: 210305 Fab: 21/01/2020 Val: 21/01/2022 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30042029	0500	6102	CPR	300	0,7100	0,00%	213,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
999599	CAPTOPRIL 25 MG CPR (SANVA) Lote: AX765 Fab: 01/01/2020 Val: 01/12/2021 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049069	0500	6102	CPR	2.000	0,0400	0,00%	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000068	CEFALEXINA 500MG CPR (ABL) Lote: 108106C Fab: 07/03/2019 Val: 30/01/2021 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30042052	0500	6102	UN	1.000	0,4300	0,00%	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000224	DIPIRONA 500 MG CPR (GREEN) Lote: 071319 Fab: 08/12/2019 Val: 08/12/2021 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	0500	6102	UN	1.000	0,0900	0,00%	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
997591	GLIBENCLAMIDA 5 MG CPR (GEOLA) Lote: 2001207 Fab: 19/02/2020 Val: 28/02/2022 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	0500	6102	CPR	500	0,0400	0,00%	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
998637	IBUPROFENO 600MG CPR (PRATI) Lote: 20A67R Fab: 28/01/2020 Val: 28/01/2022 PF: 0,13 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049029	0500	6102	CPR	500	0,3000	0,00%	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
999139	ISORDIL 10MG CPR (EMS) Lote: 1D857 Fab: 17/04/2019 Val: 17/04/2021 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30044090	0500	6102	CPR	81	0,3200	0,00%	25,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
999739	LOSARTANA 50 MG (GEOLA) Lote: 2003735 Fab: 21/03/2020 Val: 31/03/2022 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049069	0500	6102	CPR	500	0,1100	0,00%	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Assinatura: *[assinatura]*

João César Aires da Costa
Coordenador do Município de Saúde
Mat. 19504

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO:FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Processo Administrativo N 025.2020 - Pregao Presencial N 005/2020---LOTE 1 - MEDICAMENTOS HOSPITALARES---ALMOXARIFADO ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:1143,92 ICMS:137,27 DADOS P/DEPOSITO - BANCO DO BRASIL AG: 0246-1 C/C 15241-2 RESSARC. ENCARGOS. BASE: O VALOR: 0DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI PED.VENDA:38425 REPRES:1 OPERAD:74 AG. COB:CARTEIRA	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



1950-1951
1952-1953
1954-1955

1956-1957
1958-1959
1960-1961

1962-1963

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	J J DIST PROD HOSP LTDA
Agência	246-1
Conta corrente	15241-2
Valor	1.143,92
Data	Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	25/06/2020 10:43:33
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	25/06/2020 10:56:41

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.