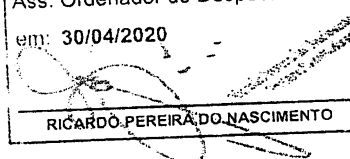


PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108
 ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000
 FONE: (83) 3427-2231

NOTA DE EMPENHO

Tipo do Crédito:	1-Ordinário Suplementar 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número:	0004230	Data de Emissão:	30/04/2020	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:	
Numero da Ficha:	Unidade Orçamentária:								
740	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE								
Classificação da Despesa:						Saldo Anterior:			39.014,29
10 - SAÚDE						Suplementação:			0,00
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL						Anulação:			0,00
2048 - ENFRENTAMENTO COVID 19						Soma:			39.014,29
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA SAÚDE COVID 19						Este Empenho:			1.570,00
3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO						Saldo da Dotação:			37.444,29
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal									
019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO									
Credor:				Tipo:		CNPJ/CPF:			
MEDICAL - MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDIC - LTDA				2		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 MATERIAIS PARA LABORATÓRIO DO HOSPITAL DEPUTADO JOSE PEREIRA LIMA, PARA COMBATE DO COVID - 19, JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE DESTES MUNICIPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.									
Tipo de Meta:				Convênio:		Valor da Despesa:			
7 - OUTRAS						1.570,00			
DADOS DA LICITAÇÃO:									
Licitação:			Modalidade:						
			6-Dispensa por Valor						
Contrato:				Processo:					
DADOS DA OBRA:									
Código da Obra:		Categoria:		Tipo:		Data de Início:			
						Data Prevista:			
Fonte de Recurso:						Data da Conclusão:			
Situação:									
Fica empenhada a importância de R\$ 1.570,00 (Um Mil e Quinhentos e Setenta 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.		



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 459/2020

Princesa Isabel, 04 de maio 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** referente á aquisição de materiais para laboratório do Hospital Deputado José Pereira Lima, para combate do COVID 19.

Banco do Brasil
AG: 3433-9
C/C: 2532-1

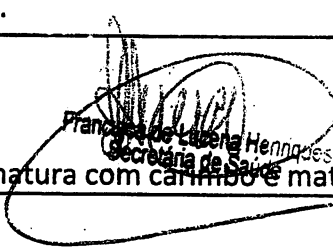
NF-E	VALOR
502737	R\$ 1.570,00
502739	R\$ 10.063,00

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							

CADASTRO DE OBRAS TCE:

DESTINAÇÃO DOS RECURSOS

Unidade Orçamentária	Ação de Governo
Secretaria Municipal de Saúde	Hospital Deputado José Pereira Lima
ATESTADO PROGRESSUAL	
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



Medical Mercantil de Aparelhagem Medica Ltda
Av. Agamenon Magalhaes, 3158, Espinheiro, RECIFE - PE
CEP: 52.010-040 Telefone: (81) 3216-8161

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 502737
SÉRIE 1 Página: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2620 0410 7798 3300 0156 5500 1000 5027 3711 2020 2884

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		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 126200030455413	DATA DE AUTORIZAÇÃO 29/04/2020 12:02:13
CNPJ 10.779.833/0001-56	INSCRIÇÃO ESTADUAL 000503185	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBS. TRIB. 169999793	DATA DE EMISSÃO 29/04/2020
		DATA SAÍDA / ENTRADA 29/04/2020	

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 502737	VALOR ORIGINAL R\$ 1.570,00	DESCONTO R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO R\$ 1.570,00	FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo

DUPLICATAS		
Nº DUPLICATA 001	VENCIMENTO 29/05/2020	VALOR R\$ 1.570,00

TOTAIS DA NOTA FISCAL					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 1.570,00	VALOR DO ICMS R\$ 112,40	VALOR DO IPI R\$ 0,00	VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO DESCONTO R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL R\$ 1.570,00
BASE DE CÁLCULO 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\$ 1.570,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	FRETE POR CONTA DO EMITENTE	
QUANTIDADE <i>02</i>	ESPÉCIE <i>ca</i>	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	1959060	OXIMETRO DE DEDO PORTATIL CURVA PLASTIMOGRAFICA MODELO MD CMS 50 - Marca: MONTERRAT	90181980	2 00	6108	UN	5	190,00	950,00	0,00	950,00	38,00	0,00	4,00 0,00
2	1954750	LARINGOSCOPIO ADULTO C/3 LAMINAS CURVAS N. 1, 2 E 3 ACO INOX REF - Marca: PROTEC	90189099	0 00	6108	UN	1	620,00	620,00	0,00	620,00	74,40	0,00	12,00 0,00
Nº LOTE: 084315001		QUANTIDADE: 1	DATA DE FABRICAÇÃO: 01/03/2020			DATA DE VALIDADE: 31/12/2030								

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES //Ped:7020017/Vend:18614-SONIA MARIA ALM /BANCO DO BRASIL AGENCIA 3433-9 CONTA CORRENTE 2532-1 Resp.Transporte: Cliente / ALIQUOTA DE ICMS DE 4 DE ACORDO COM A RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL N. 13/12 / EC 87/2015 - FECP: 0,00- ICMS UF destino: 170,20 - Total ICMS UF Destino: 170,20. - Imposto IBPT Nacional: 337,55	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	1.570,00
Data	Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	25/06/2020 10:03:45
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	25/06/2020 10:09:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.