

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:	0006169	Data de Emissão:	29/05/2020	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:	
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------	--

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
744	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	747.250,00:
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	Anulação:	0,00
2048 - ENFRENTAMENTO COVID 19	Soma:	747.250,00
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA SAÚDE COVID 19	Este Empenho:	900,00
3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA	Saldo da Dotação:	746.350,00
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal		
061 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA		

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
ROBERTO DIOGO FERREIRA DA COSTA - ME	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	10.464.359/0001-73

Endereço:	Complemento:
AVENIDA DAS NAÇÕES. 142	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
CENTRO	CAMPINA GRANDE - PB	58402-650

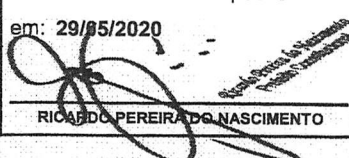

Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO REFERENTE PELOS SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ALUGUEL DE 02 BOMBAS DE INFUSÃO PARA ATENDER AS DEMANDAS DO COMBATE AO COVID-19. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
1 - SERVIÇOS		900,00

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\$ 900,00 (Novecentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 29/05/2020	em: 29/05/2020	em: ____/____/____	em: ____/____/____
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Ass. 	Ass.	Ass.



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 567/2020

Princesa Isabel, 27 de maio de 2020.

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

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da fatura nº 000.001 da empresa **ROBERTO DIOGO DA COSTA EIRELI ME** no valor R\$ 900,00 (novecentos reais) referente ao aluguel de 02 bombas de infusão 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: 8101-9

C/C: 1507-5

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
Fatura	000.001		22/05/2020				

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 Francisca de Lacerda Henriques Secretária de Saúde	 Assinatura com carimbo e matrícula

FATURA DE LOCAÇÃO

DATA: 25/05/2020

Nº DA FATURA: 000.003

PRESTADOR DO SERVIÇO

Razão Social: ROBERTO DIOGO FERREIRA DA COSTA EIRELI ME

Nome Fantasia: RD HOSPITALAR

CNPJ: 10.464.359/0001-73

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL

CNPJ: 10.473.821/0001-07

Endereço: R CONRADO ROSAS, 75 A TERREO 1 ANDAR, CENTRO - CEP: 58755-000 - PRINCESA ISABEL - PB

E-mail:

ITEM	DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	BOMBA DE INFUSÃO Marca: Terumo Modelo: TE-135 Nº de Série: 1008000095 (Acompanha: Cabo de Força)	1	R\$ 450,00	R\$ 450,00
2	BOMBA DE INFUSÃO Marca: Terumo Modelo: TE-135 Nº de Série: 1009000317 (Acompanha: Cabo de Força)	1	R\$ 450,00	R\$ 450,00
VALOR TOTAL				R\$ 900,00

VALOR TOTAL DA FATURA: R\$ 900,00 (Novecentos reais)

FORMA DE PAGAMENTO: ITAU: AG 0374 CC 34092-5; BANCO DO BRASIL: AG 8101-9 CC 1507-5; SICOOB: AG 4480 CC 5.388-0; BRADESCO: AG 493-6 CC 230285-3.

DATA DE VENCIMENTO: 29/05/2020

RD HOSPITALAR
CNPJ: 10.464.359/0001-73
INSC. EST.: 16.172.649-6

F. M. DE SAÚDE DE PRINCESA ISABEL

RD HOSPITALAR

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	ROBERTO DIOGO FERREIRA DA
Agência	8101-9
Conta corrente	1507-5
Valor	900,00
Data	Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	05/06/2020 12:47:35
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	05/06/2020 12:59:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.