

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;">0011022</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">10/09/2020</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center; font-weight: bold;">742</p>	Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p>
---	---

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 211000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde 019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	Saldo Anterior: 462.170,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 462.170,00 Este Empenho: 3.299,80 Saldo da Dotação: 458.870,20
---	---

Credor: ANTONIO CORDEIRO NETO	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: <p style="text-align: center;">03.193.514/0001-07</p>
----------------------------------	--	--

Endereço: RUA DONA NATALIA DO ESP. SANTO, 110	Complemento:
--	--------------

Bairro: CENTRO	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58755-000
-------------------	--------------------------------------	-------------------

Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO NA AQUISIÇÃO DE KITS DE HIGIENE PARA OS IDOSOS E GESTANTES DO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE, NA AJUDA AO COMBATE A COVID-19, CONFORME DISPENSA Nº 031/2020 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

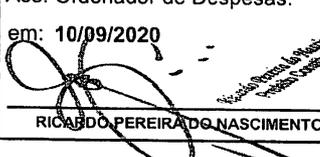
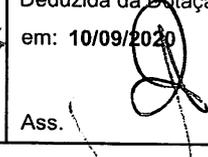
Tipo de Meta: 7 - OUTRAS	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="text-align: right; font-weight: bold;">3.299,80</p>
-----------------------------	-----------	--

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação: 00031/2020	Modalidade: 7-Dispensa por Outros Motivos

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\$ 3.299,80 (Três Mil, Duzentos e Noventa e Nove Reais e Oitenta Centavos)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 10/09/2020  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 10/09/2020  Ass.	Liquidação: em: ___/___/___ Ass.	Pague-se em: ___/___/___ Ass.
--	---	--	-------------------------------------

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108

ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000

FONE: (83) 3427-2231

ANULAÇÃO DE EMPENHO

Tipo de Crédito: <input type="checkbox"/>	1-Ordinário Suplementar 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: 0011022	Data da Anulação: 15/09/2020	Tipo: Ordinário	Anulação Num.: 0000301
--	---	---------------------------	---------------------------------	--------------------	----------------------------------

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 019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	Saldo Anterior: 0,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 0,00 Esta Anulação: 40,00 Saldo da Dotação: 0,00
--	---

Credor: ANTONIO CORDEIRO NETO	Tipo: <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	CNPJ/CPF: 03.193.514/0001-07
----------------------------------	--	---------------------------------

Endereço: RUA DONA NATALIA DO ESP. SANTO, 110	Complemento:
--	--------------

Barrio: CENTRO	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58755-000
-------------------	--------------------------------------	-------------------

Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO NA AQUISIÇÃO DE KITS DE HIGIENE PARA OS IDOSOS E GESTANTES DO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE, NA AJUDA AO COMBATE A COVID-19, CONFORME DISPENSA Nº 031/2020 E DOCUMENTOS EM ANEXO.	Motivo da Anulação: ERRO EM VALOR
--	--------------------------------------

Valor do Empenho: 3.299,80	Valor da Anulação: 40,00	Saldo do Empenho: 3.259,80
-------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Fica anulada do empenho a importância de R\$ 40,00 (Quarenta Reais)

Deduzida do Empenho: em: Ass.	Ordenador de Despesa: em: Ass.
-------------------------------------	--------------------------------------

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

CNPJ: 08.888.968/0001-08

RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000

Sistema de Controle de Tesouraria

Página 1 de 1

Cópia de Cheque

Comp	Banco	Agência DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque Nº	C3
	001	0867-2-		8.423-9-			864166	R\$3.259,80

Pague por este cheque a quantia de Três Mil, Duzentos e Cinquenta e Nove Reais e Oitenta Centavos. ou a sua ordem

a **ANTONIO CORDEIRO NETO**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
08888968000108
RUA DR ARROJADO LISBOA Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP 58755000

PRINCESA ISABEL, 7 de Agosto de 2020

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.

Conta: F.M.S.

Cheque: 864166

Nº Conta: 8.423-9-

Talão: TL

Numero Empenho:

Data Empenho:

Utilizado para: Pagamento referente a aquisição de produtos de limpeza, os quais foram destinados ao almoxarifado da secretaria de saúde deste município. conforme copia de cheque, recibo e nota fiscal N°262 datada no dia 06/07/2020. pago com recursos do F.M.S.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
RUA DR ARROJADO LISBOA, Nº SN - CENTRO - PRINCESA ISABEL/PB, CEP: 58755000

08.888.968/0001-08

RECIBO

VALOR BRUTO	R\$3.259,80
Base de Calculo IRRF	R\$0,00
ISS	0,00
IRRF	0,00
Base de Calculo INSS	R\$0,00
INSS	0,00
PREV. PRÓPRIA	0,00
Outros	0,00
EMPREENDER	0,00
SEST/SENAT	0,00
VALOR LIQUIDO	R\$3.259,80

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL, a importância de R\$ 3.259,80 (Três Mil, Duzentos e Cinquenta e Nove Reais e Oi-), Pagamento referente a aquisição de produtos de limpeza, os quais foram destinados ao almoxarifado da secretaria de saúde deste município. conforme copia de cheque, recibo e nota fiscal N°262 datada no dia 06/07/2020. pago com reucrsos do F.M.S. Pelo qual dou plena e total quitação.

PRINCESA ISABEL, 07 de Agosto de 2020.

Antonio Cordeiro Neto

ANTONIO CORDEIRO NETO

RUA VEREADOR MANOEL GOMES DE SOUZA - Bairro: MACAPA - PRINCESA ISABEL-PB. CEP: 58755000

CNPJ: 03.193.514/0001-07

PAGUE-SE

EM , 07 de Agosto de 2020.

Prefeito(a)

PAGO

Recurso: F.M.S.
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Liquido: R\$ 3.259,80 Cheque: 864166
Em, 07 de Agosto de 2020.

Tesoureiro(a)



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 727/2020

Princesa Isabel, 06 de julho de 2020.

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

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 000.000.262 da empresa **ANTONIO CORDEIRO NETO** no valor R\$ 3.259,80 (três mil e duzentos e cinquenta e nove reais e oitenta centavos) referente á aquisição de produtos de limpeza destinados ao Almojarifado da Secretaria de Saúde.

Banco do Brasil

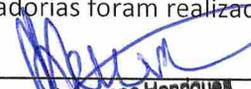
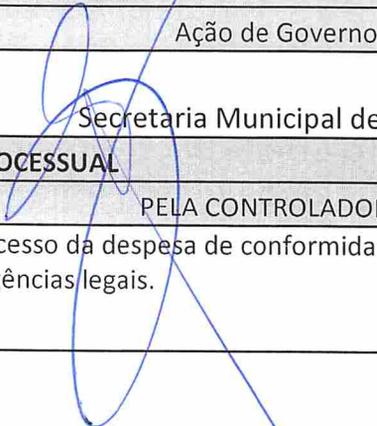
AG: 0867-2

C/C: 5434-8

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	17		06/07/2020				

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.
 Francisca de Lucena Henriques Secretária de Saúde Matrícula: 19816	
Assinatura com carimbo e matrícula	Assinatura com carimbo e matrícula

Recebemos de ANTONIO CORDEIRO NETO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 06/07/2020 Dest/Rem: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL Valor Total: 3.259,80

NF-e
Nº 000.000.262
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ANTONIO CORDEIRO NETO

RUA VEREADOR MANOEL GOMES DE SOUZA, S/N - MACAPA -
PRINCESA ISABEL - PB - CEP: 58755-000
Fone: (83)3457-2061
mestre10tom@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.262
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2520 0703 1935 1400 0107 5500 1000 0002 6215 2474 6737

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a vista

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

325200015124199 06/07/2020 08:33:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
161322190

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

03.193.514/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL		CNPJ / CPF 10.473.821/0001-07		DATA DA EMISSÃO 06/07/2020	
ENDEREÇO RUA CONRADO ROSAS, 75 A TERREO 1 ANDAR		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 58755-000	
MUNICÍPIO PRINCESA ISABEL		UF PB		DATA DA SAÍDA 06/07/2020	
		TELEFONE / FAX		HORA DA SAÍDA 08:33:28	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	548,99 (16,84 %)	3.259,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.259,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
000005	DETERGENTE MACA 2LT	34022000	0102	5101	UN	300,0000	2,5500	0,00	765,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000018	LIMPADOR PERFUMADO FLORAL 2LT	34022000	0102	5101	UN	480,0000	2,5500	0,00	1.224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000032	AGUA SANITARIA 2LT	28289011	0102	5101	UN	480,0000	2,4000	0,00	1.152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000024	LIMPA ALUMINIO 1LT	34022000	0102	5101	UN	72,0000	1,6500	0,00	118,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto que o serviço e/ou produto
constante nesta Nota Fiscal foram
entregues e/ou entregues
Assinatura: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib aprox R\$ 169,58 Federal e R\$ 379,40 Estadual
Fonte: IBPT PB 6A098E

RESERVADO AO FISCO