

# 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;"><b>0012383</b></p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">30/09/2020</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center;"><b>740</b></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 214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	Saldo Anterior: 2.780,04 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 2.780,04 Este Empenho: 1.200,00 Saldo da Dotação: 1.580,04
---	---

Credor: L R S SIQUEIRA MOURA	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: 37.859.948/0001-07
---------------------------------	--	---------------------------------

Endereço: RODOVIA BR-232. SN	Complemento:
---------------------------------	--------------

Bairro: FAZENDA BARRO VERMELHO	Cidade / UF: SERRA TALHADA - PE	CEP: 56915-899
-----------------------------------	------------------------------------	-------------------

Especificação da Despesa:  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALCOOL A 70%, PARA O HOSPITAL JOSÉ PEREIRA LIMA ATENDENDO AS DEMANDAS DE COMBATE AO COVID - 19, DE ACORDO COM AS DETERMINAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

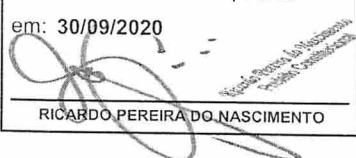
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="text-align: right;"><b>1.200,00</b></p>
---------------------------------------	-----------	--

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\$ 1.200,00 (Um Mil e Duzentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 30/09/2020  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 30/09/2020 Ass.	Liquidação: em: ____/____/____ Ass.	Pague-se em: ____/____/____ Ass.
--	--	---	--



PREFEITURA DE  
**PRINCESA ISABEL**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUS  
940

MEMORANDO GAB Nº 1043/2020

Princesa Isabel, 16 de setembro de 2020.

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

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da fatura nº 000.000.028 da empresa **L R S SIQUEIRA MOURA** no valor de R\$ 1.200,00 (Mil e duzentos reais) referente à aquisição Álcool a 70% para o Hospital José Pereira Lima atendendo as demandas de combate ao COVID 19, a acordo com o Decreto Legislativo Nº 6, de 2020 do Congresso Nacional; Portaria Nº 1.233, de 29 de abril de 2020 do ministério do Desenvolvimento Regional; Decreto Municipal Nº 10, de 02 de abril de 2020.

Banco Bradesco


Ag.: 0586

C/C: 27.495-0

**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	000.001.720		14/09/2020				

**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. 19818	
Assinatura com carimbo e matrícula	Assinatura com carimbo e matrícula



RECEBEMOS DE L R S SIQUEIRA MOURA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.  
EMIÇÃO: VALOR TOTAL: R\$ 1.200,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL - RUA CONRADO ROSAS, 75 A - TERREO 1 ANDAR CENTRO PRINCESA ISABEL-PB

NF-e

Nº. 000.000.028  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**L R S SIQUEIRA MOURA**

RODOVIA BR-232, S/N - FAZENDA BARRO VERMELHO  
ZONA RURAL - 56915-899  
SERRA TALHADA - PE Fone/Fax: (87) 98808-5757

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.028  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2620 0937 8599 4800 0107 5500 1000 0000 2812 5820 2000

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200066732496 - 15/09/2020 14:42:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

089902718

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

37.859.948/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL**

CNPJ / CPF

10.473.821/0001-07

DATA DA EMISSÃO

15/09/2020

ENDEREÇO

**RUA CONRADO ROSAS, 75 A - TERREO**

**1 ANDAR**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**58755-000**

DATA DA SAÍDA

15/09/2020

MUNICÍPIO

**PRINCESA ISABEL**

UF

**PB**

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:42:04

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 15/09/2020  
Valor R\$ 1.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	<b>(9) Sem Frete</b>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	caixa			180,000	180,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
9031	ALCOOL ETILICO 70% INPM - 1L - CX 12 Vir. Tributos - Federal R\$ 70,56 - Estadual R\$ 0,00	38089419	0400	6102	cx	15,0000	80,00	1.200,00	0,00	0,00		0,00	
<p><i>Atento que o serviço deste produto constante nesta Nota Fiscal foram executados por Ana Lúcia da Silva Costa CPF 890.998.864-16</i></p> <p><i>16/09/2020</i></p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- \* MENSAGEM FIXA - Resolução CGSN 10/2007.  
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"  
e  
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI".  
Valor Aproximado dos Tributos conforme Lei 12.741/2012: Federal R\$ 70,56 - Estadual R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



---

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

---

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

**Creditado**

---

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 586 SERRA TALHADA  
Conta corrente (com DV) 274950  
CPF 087.179.734-81  
Nome favorecido LARISSA RAFAELA SANTOS SIQUEIRA MOURA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 110.601  
Valor 1.200,00  
Data transferência 06/11/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB CBA5715673A5A619

---

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA  
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES

06/11/2020 10:55:00  
06/11/2020 11:00:07

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.