

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;">0010198</p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">31/08/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center;">702</p>	Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p>
---	---

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19 2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - 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	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Saldo Anterior:</td> <td style="text-align: right;">903.015,62</td> </tr> <tr> <td>Suplementação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Anulação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Soma:</td> <td style="text-align: right;">903.015,62</td> </tr> <tr> <td>Este Empenho:</td> <td style="text-align: right;">1.664,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo da Dotação:</td> <td style="text-align: right;">901.351,62</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	903.015,62	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	903.015,62	Este Empenho:	1.664,00	Saldo da Dotação:	901.351,62
Saldo Anterior:	903.015,62												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	903.015,62												
Este Empenho:	1.664,00												
Saldo da Dotação:	901.351,62												

Credor: TAYANNE KELLY CARLOS BATISTA	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;">13.132.610/0001-90</p>
---	--	--

Endereço: JOÃO ROQUE. SN	Complemento:
-----------------------------	--------------

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

Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE TAPETES HIGIÊNCIOS, OS QUAIS FORAM DESTINADOS PARA O COMBATE AO COVID - 19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

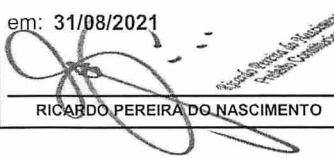
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="text-align: right;">1.664,00</p>
---------------------------------------	-----------	--

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\$ 1.664,00 (Um Mil e Seiscentos e Sessenta e Quatro Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 31/08/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 31/08/2021 Ass.	Liquidação: em: ___/___/___ Ass.	Pague-se em: ___/___/___ Ass.
--	--	--	-------------------------------------



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 1104/2021

Princesa Isabel, 14 de junho de 2021.

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

PAGO COM COVID

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 000000243 da empresa TAYANNE KELLY CARLOS BATISTA no valor de R\$1.664,00 (Mil e seiscentos e seiscentos e quatro reais) referente à aquisição tapetes higiênicos para o combate ao COVID-19.

Banco do Brasil

AG: 0867-2

C/C: 19.827-7

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	Procedimento de Vigência
NF-e	000000243		10/06/2021			

CADASTRO DE OBRAS TCE:

Ricardo Pereira do Nascimento
Prefeito

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

RECEBEMOS DE TAYANNE KELLY CARLOS BATISTA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 10/06/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL - VALOR TOTAL: R\$ 1.664,00		NF-e Nº 000000243 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE TAYANNE KELLY CARLOS BATISTA		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000243 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 2521 0613 1326 1000 0190 5500 1000 0002 4316 6447 2528 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
RÚASAO ROQUE, S/N - CENTRO - CEP:58755-000 - PRINCESA ISABEL - PB TEL:			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA USUARIO FINAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 325210015900349 10/06/2021 13:35:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 161921086	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 13.132.610/0001-90	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL		10.473.821/0001-07		10/06/2021
ENDEREÇO RUA CONRADO ROSAS, 75 A TERREO 1 ANDAR		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 58755-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 10/06/2021
MUNICÍPIO PRINCESA ISABEL	FONE / FAX	UF PB	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 13:34:35

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	608,19	1.664,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.664,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
2972	TAPETES	57050000	0102	5102	UN	16,00	104,00	0,00	1.664,00	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 Francisca de Lucena Henriques CPF 142.492.434-00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD5 : CF39842D378947F9701F5166130340BC DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Valor aproximado dos impostos por esfera: FED.: 608,19 Est.: 0,00 Mun.: 0,00	RESERVADO AO FISCO

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome TAYANNE KELLY CARLOS BATI
Agência 867-2
Conta corrente 19827-7
Valor 1.664,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	10/08/2021 14:39:27
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	10/08/2021 14:43:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.