

# 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 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: <b>0013015</b>	Data de Emissão: 14/10/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: <b>702</b>	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
--------------------------------	--

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	Saldo Anterior: 513.404,43 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 513.404,43 Este Empenho: 1.680,14 Saldo da Dotação: 511.724,29
--	---

Credor: CAIO CESAR NOVO DE MEDEIROS	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: 27.113.309/0001-44
--	--	---------------------------------

Endereço: TOME FRANCISCO	Complemento:
-----------------------------	--------------

Bairro: LAGOA DA CRUZ	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP:
--------------------------	--------------------------------------	------

Especificação da Despesa:  
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE SACOLAS E SACOS PARA LIXO, OS QUAIS FORAM DESTINADOS AO CENTRO DE COVID - 19, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO. VALOR PARCIAL DA NOTA FISCAL N°46.

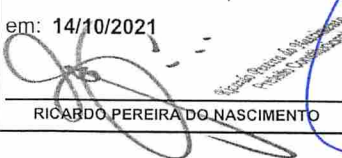
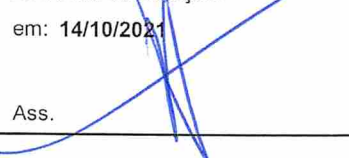
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <b>1.680,14</b>
---------------------------------------	-----------	--------------------------------------

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\$ 1.680,14 (Um Mil, Seiscentos e Oitenta Reais e Quatorze Centavos)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 14/10/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 14/10/2021  Ass.	Liquidação: em: ___/___/___  Ass.	Pague-se em: ___/___/___  Ass.
--	---	--	---

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL



0888968000108  
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 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número: <b>0013014</b>	Data de Emissão: 14/10/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: <b>702</b>	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
--------------------------------	--

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	Saldo Anterior: 518.404,43 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 518.404,43 Este Empenho: 5.000,00 Saldo da Dotação: 513.404,43
--	---

Credor: CAIO CESAR NOVO DE MEDEIROS	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 2 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 27.113.309/0001-44
--	--	---------------------------------

Endereço: TOME FRANCISCO	Complemento:
-----------------------------	--------------

Bairro: LAGOA DA CRUZ	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP:
--------------------------	--------------------------------------	------

<p>Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE SACOLAS E SACOS PARA LIXO, OS QUAIS FORAM DESTINADOS AO CENTRO DE COVID - 19, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, CONFORME PREGÃO PRESENCIAL Nº012/2021 E DOCUMENTOS EM ANEXO. VALOR PARCIAL DA NOTA FISCAL Nº46.</p>
--

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <b>5.000,00</b>
---------------------------------------	-----------	--------------------------------------

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação: 00012/2021	Modalidade: 11-Pregão Presencial

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\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 14/10/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 14/10/2021 Ass.	Liquidação: em: ____/____/____ Ass.	Pague-se em: ____/____/____ Ass.
--	--	---	--



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

MEMORANDO GAB Nº 854/2021

Princesa Isabel, 09 de agosto de 2021.

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

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 000.000.046 da empresa **CAIO CESAR NOVO DE MEDEIROS** no valor de R\$ 6.680,14 (Seis mil e seiscentos e oitenta reais e quatorze centavos) referente á aquisição de sacolas e sacos para lixo destinado ao Centro de COVID 19.

Banco do Bradesco


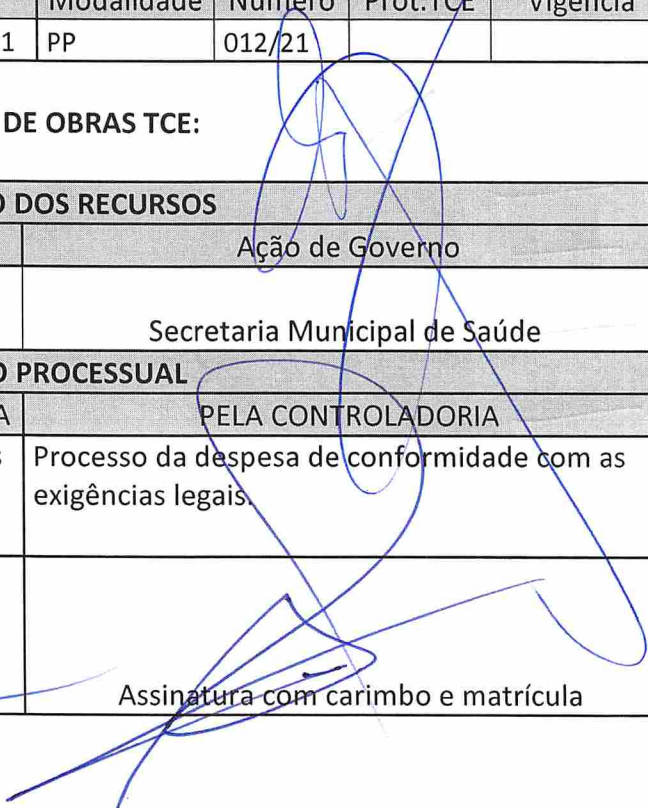
AG: 3457-6

C/C: 0200387-2

**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.TCÉ	Vigência
NF-e	000.000.046		09/08/2021	PP	012/21		

**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	 Assinatura com carimbo e matrícula

Recebemos de CAIO CESAR NOVO DE MEDEIROS 10116545470 os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 09/08/2021 Dest/Rem: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL Valor Total: 6.680,14

NF-e  
Nº 000.000.046  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CAIO CESAR NOVO DE MEDEIROS 10116545470

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.046  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

2521 0827 1133 0900 0144 5500 1000 0000 4610 8961 8710

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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

325210022161028 09/08/2021 12:20:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

162887132

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

27.113.309/0001-44

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL

CNPJ / CPF

10.473.821/0001-07

DATA DA EMISSÃO

09/08/2021

ENDEREÇO

R CONRADO ROSAS, 75 TERREO 1 ANDAR

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

58755-000

DATA DA SAÍDA

09/08/2021

MUNICÍPIO

PRINCESA ISABEL

UF

PB

TELEFONE / FAX

+83(34)5722-428

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:15:59

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	6.680,14		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	6.680,14

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %
5000	SACOLA PARA LIXO RECICLADO - 120 LITROS	39232190	0102	5102	KG	250	20,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1014	SACOS P/ LIXO RECICLADO - 100 LITROS	48119090	0102	5102	KG	35	33,72	0,00	1.180,14	0,00	0,00	0,00	0,00
102010	SACO DE LIXO (100 LITROS)	39232190	0102	5102	UN	10	50,00	0,00	500,00	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	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. A: 3457 C: 02003872	

---

**DOC ou TED Eletrônico**

---

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 3457 PRINCESA ISABEL  
Conta corrente (com DV) 2003872  
CPF 101.165.454-70  
Nome favorecido CAIO CESAR NOVO DE MEDEIROS  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 101.504  
Valor 6.680,14  
Destinação 0  
Data transferência 15/10/2021  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB C9ECD5AD6F48AB1F

---

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	15/10/2021 08:57:30
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	15/10/2021 08:58:24

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.