

# 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:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
<input type="checkbox"/>		<b>0007063</b>	30/06/2020	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
<b>740</b>	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	16.216,44
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	Suplementação:
2048 - ENFRENTAMENTO COVID 19	0,00
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA SAÚDE COVID 19	Anulação:
3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO	0,00
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Soma:
019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	16.216,44
	Este Empenho:
	6.543,20
	Saldo da Dotação:
	9.673,24

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
BETA SOLUTION COM. ELETRO ELETRON. LTDA	<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	11.028.345/0001-70

Endereço:	Complemento:
AV. BERNADO VIEIRA DE MELO	Nº 1243

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
PIEDADE	JABOATAO DOS GUARARA - PE	0 -

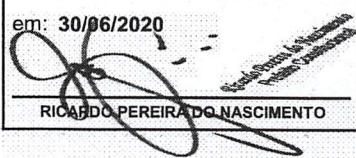
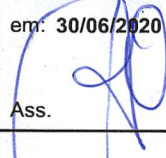
**Especificação da Despesa:**  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DIVERSOS DE HIGIENIZAÇÃO, OS QUAIS FORAM DESTINADOS A SECRETARIA DE SAUDE DESTE MUNICIPIO, PARA ATENDER AS DEMANDAS DO COMBATE AO COVID-19. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		<b>6.543,20</b>

<b>DADOS DA LICITAÇÃO:</b>	
Licitação:	Modalidade:
	6-Dispensa por Valor
Contrato:	Processo:

<b>DADOS DA OBRA:</b>			
Código da Obra:	Categoria:	Tipo:	Data de Início:
Fonte de Recurso:			Data Prevista:
Situação:			Data da Conclusão:

Fica empenhada a importância de R\$ 6.543,20 (Seis Mil, Quinhentos e Quarenta e Três Reais e Vinte Centavos)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 30/06/2020	em: 30/06/2020	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	 Ass.	Ass.	Ass.



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

MEMORANDO GAB Nº 712/2020

Princesa Isabel, 01 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 000.006.865 da empresa **BETA SOLUTIONS** no valor R\$ 6.543,20 (seis mil quinhentos e quarenta e três reais e vinte centavos) referente á aquisição de materiais de higienização para atender 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 do Bradesco

AG: 3201


C/C: 572458-9

**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	000.006.865		01/07/2020				

**CADASTRO DE OBRAS TCE:**

**DESTINAÇÃO DOS RECURSOS**

Unidade Orçamentária	Ação de Governo
Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde
<b>ATESTADO PROCESSUAL</b>	
<b>PELO RESPONSÁVEL DO PROCESSO DA DESPESA</b>	<b>PELA CONTROLADORIA</b>
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 BETA SOLUTION COMERCIO ELETRO ELETRONICOS LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2020 VALOR TOTAL: R\$ 6.543,20 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL - R CONRADO ROSAS, S/N - TERREO 1 ANDAR CENTRO PRINCESA ISABEL-PB

**NF-e**  
Nº. 000.006.865  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



BETA SOLUTION COMERCIO ELETRO ELETRONICOS LTDA - ME  
ESTRADA QUE L G G VIA S SALGADO, S/N  
SITIO SALGADO - 55620-000  
GLORIA DO GOITA - PE Fone/Fax: 81982804848

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 000.006.865  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
2620 0711 0283 4500 0170 5500 1000 0068 6513 5347 1010

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**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**038373351**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ  
**11.028.345/0001-70**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**126200045615701 - 01/07/2020 12:00:50**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL**

ENDEREÇO  
**R CONRADO ROSAS, S/N - TERREO 1 ANDAR**

MUNICÍPIO  
**PRINCESA ISABEL**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

UF  
**PB**

FONE / FAX  
**8334572242**

CNPJ / CPF  
**10.473.821/0001-07**

DATA DA EMISSÃO  
**01/07/2020**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**01/07/2020**

CEP  
**58755-000**

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
**12:00:30**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**  
Venc. **31/07/2020**  
Valor **R\$ 6.543,20**

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.543,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390,63	0,00	6.543,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**(0) Emitente**

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	Aliq. IPI
4182	BALDESINFECT BB5L. BAKVEL	48201000	0102	6102	UN	20,0000	57,0000	1.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4899	PEROXY 4D BAK OXY. BAKVEL	83059000	0102	6102	UN	20,0000	150,0000	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4900	HIPOCLORITO DE SÓDIO 2% BB5L. VOFISI	83059000	0102	6102	UN	4,0000	11,5000	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2275	AMACIANTE DE ROUPAS. VOFISI	85234110	0102	6102	UN	4,0000	12,3000	49,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3020	SABONETE LIQUIDO ERVA DOCE BB5L. VIFISI	48171000	0102	6102	UN	12,0000	30,7500	369,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3021	DNC 30 BAKDNT BB5L. BAKVEL	48171000	0102	6102	UN	12,0000	57,0000	684,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4898	REFIL MOP PÓ ACRILICO 40CM. MAXITEX	39261000	0102	6102	UN	20,0000	40,3500	807,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3576	REFIL MOP UMIDO ALGODÃO PTA DOBRADA 340g. MAXITEX	32131000	0102	6102	UN	10,0000	22,0000	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3580	MOP PÓ COMPLETO C/ SUPORTE METALICO 40CM E CABO C/ PUNHO 1.40CM. MAXITEX	32131000	0102	6102	UN	2,0000	114,0000	228,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Ateste que este serviço e/ou produto constantes nesta Nota Fiscal foram executados e/ou entregues

Assinatura/Carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 149,84 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,29%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA CLT 123/2006.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL E NÃO GERA DIREITO A ICMS ISS OU IPI

DADOS PARA PAGAMENTO BANCO BRADESCO AG:3201 C/C- 572458-9 HOSPITAL REGIONAL DE PRINCESA ISABEL

ENDEREÇO DE ENTREGA: ALAMEDA DAS ACÁCIAS Nº1444 BAIRRO ALTO DA CASCAVEL.

Pedido 6840  
Cod Cliente 492  
Prazo 30 Dias  
Forma de pagamento: Depósito - Banco: Tesouraria Agencia: Conta:  
modalidade Frete: 0 - Por conta do emitente  
tipo Frete: CIF (Responsabilidade do Emitente da NFe)

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) 3201 RECIFE-CENTRO  
Conta corrente (com DV) 5724589  
CNPJ 11.028.345/0001-70  
Nome favorecido BETA SOLUTION COMERCIO ELETRO ELETRONIC  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 70.103  
Valor 6.543,20  
Data transferência 01/07/2020  
"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB C53A869C2EFC4CCC

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA  
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES

01/07/2020 13:16:44  
01/07/2020 13:25:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.