

# 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:	0008160	Data de Emissão:	27/07/2020	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

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

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	2.405,14
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	Anulação:	0,00
2048 - ENFRENTAMENTO COVID 19	Soma:	2.405,14
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA SAÚDE COVID 19	Este Empenho:	260,00
3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO	Saldo da Dotação:	2.145,14
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal		
019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
FARMACIA DOS MUNICIPIOS	2	24.556.482/0002-00

Endereço:	Complemento:
MANOEL BORBA. 73	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
CENTRO	AFOGADOS DA INGAZEIRA - PE	56800-000

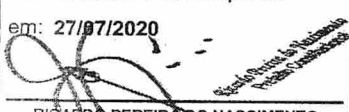



**Especificação da Despesa:**  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO AO COVID-19, OS QUAIS FORAM DESTINADOS A SECRETARIA DE SAUDE DESTE MUNICIPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		<b>260,00</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\$ 260,00 (Duzentos e Sessenta Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 27/07/2020	em: 27/07/2020	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	 Ass.	 Ass	 Ass



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

MEMORANDO GAB Nº 814/2020

Princesa Isabel 23 de julho de 2020.

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

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento nota fiscal nº 3899 da empresa **FARMACIA DOS MUNICIPIOS** no valor R\$ 260,00 (duzentos e sessenta reais) referente á aquisição de medicamentos, 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 Brasil

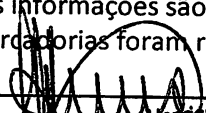

AG: 0570-3

C/C: 14800-8


**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	Numero	Prot.TCE	Vigência
NF-e	3899		20/07/2020				

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 FARMACIA DOS MUNICIPIOS - FILIAL OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 20/07/2020 VALOR TOTAL: 260 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DA INGAZEIRA - ALBINO FEITOSA, 0, 56830-000 - Ingazeira - PE		NF-e Nº. 3899 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>Identificação do Emitente</b>  <b>FARMACIA DOS MUNICIPIOS</b> <b>RUA MANOEL BORBA, 73</b> <b>CENTRO</b> <b>Afogados da Ingazeira</b> <b>PE 56800000</b>	<b>DANFE</b> <b>DOCUMENTO AUXILIA</b> <b>DA NOTA FISCAL</b> <b>ELETRÔNICA</b>  0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/>  Nº 3899 <b>SÉRIE: 1</b> PÁGINA: 1 / 1		
		<b>CHAVE DE ACESSO</b> 2620 0724 5564 8200 0200 5500 1000 0038 9910 7040 7057	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/nortal">www.nfe.fazenda.gov.br/nortal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
		<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 126200050630358 20/07/2020 15:53:00	
<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> Nota Fiscal de Referência			
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 022408908	<b>INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO</b>	<b>CNPJ</b> 24556482000200	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
<b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DA INGAZEIRA		<b>CPF / CNPJ</b> 11208059000196	<b>DATA DA EMISSÃO</b> 20/07/2020
<b>ENDEREÇO</b> ALBINO FEITOSA, 0		<b>BAIRRO</b> CENTRO	<b>CEP</b> 56830-000
<b>MUNICÍPIO</b> Ingazeira		<b>FONE / FAX</b>	<b>UF</b> PE
		<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> ISENTO	<b>HORA DA SAÍDA</b> 15:53

<b>FATURA / DUPLICATA</b>
---------------------------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS</b> 0,00	<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL PRODUTOS</b> 260,00	
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DO IPI</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 260,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
<b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b>		<b>FRETE POR CONTA</b> 9 - Sem Ocorrência de Transporte	<b>CÓDIGO ANTT</b>	<b>PLACA VEÍCULO</b> -	<b>UF</b>	<b>CNPJ / CPF</b>
<b>ENDEREÇO</b>			<b>MUNICÍPIO</b>	<b>UF</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	
<b>QUANTIDADE</b> 0	<b>ESPÉCIE</b>	<b>MARCA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PESO BRUTO</b> 0,00	<b>PESO LÍQUIDO</b> 0,00	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
Código	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
30257	N UNIZINCO 17,60mg/ml sol fr 100ml+cop Lote 514696 Qtd: 10 Valid: 30/05/2022	30049099	041	5.929	UND	10	26,46	26,00	0,00	260,00	0,00	0,00	0,00

  
 Ateste que o serviço foi produto  
 constante desta Nota Fiscal foram  
 executados em 20/07/2020  
 Assinatura: Camillo

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b>	<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>VALOR DO ISSQN</b>
<b>DADOS</b>			
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 203815		<b>RESERVADO AO FISCO</b>	



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

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

**Creditado**

---

Nome	F.MUNICIPIOS-FILIAL
Agência	570-3
Conta corrente	14800-8
Valor	260,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	24/07/2020 09:56:36
	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	24/07/2020 10:02:28

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.