

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: 0003159	Data de Emissão: 02/04/2020	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: 655	Unidade Orçamentária: 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
--------------------------------	--

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 2027 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR 2891 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL JOSE PEREIRA 3.3.90.30.01 - MATERIAL DE CONSUMO 220000002 - Transferências de Convênios ou de Contratos de Repasse vinculados à Saúde (Corren 019 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	Saldo Anterior: 1.862.751,84 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 1.862.751,84 Este Empenho: 6.861,50 Saldo da Dotação: 1.855.890,34
---	---

Redor: ALL CLEAN - COMERCIO E REP. LTDA	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: 04.477.961/0001-42
--	--	---------------------------------

Endereço: RUA CEL. SOUSA LEMOS, 122 -	Complemento:
--	--------------

Bairro: MIRAMAR	Cidade / UF: JOAO PESSOA - PB	CEP: 58010-000
--------------------	----------------------------------	-------------------

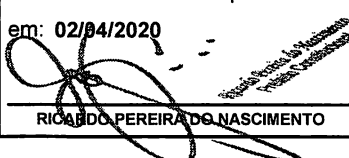
Especificação da Despesa: VALOR QUE SE EMPENHA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAIS DE LIMPEZA, OS QUAIS FORAM DESTINADOS AO HOSPITAL DEPUTADO JOSÉ PEREIRA LIMA, VINCULADO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.
--

Tipo de Meta: - OUTRAS	Convênio:	Valor da Despesa: 6.861,50
---------------------------	-----------	--------------------------------------

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\$ 6.861,50 (Seis Mil, Oitocentos e Sessenta e Um Reais e Cinquenta Centavos)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 02/04/2020  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 02/04/2020 Ass.	Liquidação: em: ____/____/____ Ass.	Pague-se em: ____/____/____ Ass.
--	--	---	--



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 361/2020

Princesa Isabel, 14 de abril de 2020.

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

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento das notas fiscais da empresa **ALL CLEAN COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA** referente á aquisição de insumos e materiais de limpeza destinados ao Hospital Deputado José Pereira Lima.

Banco do Brasil

AG: 1729-9

C/C:30727-0

NF-E	VALOR
000.002.630	R\$ 6.861,50
000.002.631	R\$ 3.872,90

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	PROTICE	Vigência
NF-e							

CADASTRO DE OBRAS TCE:

DESTINAÇÃO DOS RECURSOS

Unidade Orçamentária	Ação de Governo
Secretaria Municipal de Saúde	Hospital Deputado José Pereira Lima
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

COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
R. JOSE PEREIRA LIMA - R ALAMEDA DAS ACACIAS, S/N PRINCESA ISABEL, PRINCESA ISABEL - PB

Nº 2630

NF-e

EMISSÃO: 13/04/2020

VALOR TOTAL: 6.861,50

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

3159 - 27101 199 (25769)

SÉRIE: 1

TIPO DE MARCA:
LOGO/LOGO
JPG

ALL CLEAN COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.002.630

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

2520 0404 4779 6100 0142 5500 1000 0026 3011 0573 9181

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

AV SENADOR RUY CARNEIRO., 830 - MIRAMAR - JOAO PESSOA - PB
- CEP: 58032101 FONE/FAX: 8332256764 EMAIL:
EDUARDO@ALLCLEANPB.COM.BR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

325200007941652 - 13/04/2020 13:56:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCAD. DENTRO DO EST.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
161316514

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
04.477.961/0001-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL DEP. JOSE PEREIRA LIMA

ENDEREÇO
R ALAMEDA DAS ACACIAS, S/N

MUNICÍPIO
PRINCESA ISABEL

BAIRRO
PRINCESA ISABEL

FONE/FAX
8334572988

UF
PB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF
08.778.268/0039-33

DATA EMISSÃO
13/04/2020

DATA ENTRADA/SAÍDA
13/04/2020

HORA ENTRADA/SAÍDA
00:00

FATURA	Nº	Vencimento	Valor	Nº	Vencimento	Valor	Nº	Vencimento	Valor
--------	----	------------	-------	----	------------	-------	----	------------	-------

VALOR DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST		VALOR DOS PRODUTOS	
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 DOS PRODUTOS	6.861,50
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	6.861,50

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL	TRANSPORTES NACIONAL	0 - Remetente (CIF)						PB		24.221.368/0002-29	
ENDEREÇO	R- INDUSTRIAL D DA P SILVA	MUNICÍPIO		JOAO PESSOA		UF		PB		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	8	ESPÉCIE	VOL.	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		0,000		PESO LÍQUIDO	
										0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	ALIQ. ICMS
136	SACO HOSPITALAR BRANCO 50LT	39232190	0102	5102	PCT	10	50,90	509,00			
861	PEROXY 4D 5LT - DESINFETANTE HOSPITALAR	38089429	0102	5102	UND	15	423,50	6.352,50			

Atesto que o serviço e/ou produto constante nesta Nota Fiscal foram executados e/ou entregues
Assinatura/Carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 1.160,84
(16,92%) Fonte: IBPT. BANCO BRADESCO AG. 1729-9 CONTA 30727-0

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 11.40.02
0867200867 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CNV HOSP REG PR ISABEL

AGENCIA: 0867-2 CONTA: 25.769-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CNV HOSP REG PR ISABEL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1729-9 - EPITACIO PESSOA-U.JP

CONTA: 30.727-0

FAVORECIDO: ALL - CLEAN COMERCIO E REPRESENTACO

CPF/CNPJ: 04.477.961/0001-42

VALOR: R\$ 6.861,50

DEBITO EM: 16/04/2020

=====

DOCUMENTO: 041602

AUTENTICACAO SISBB: 4.228.142.7E7.4BB.C63

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.