

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108

ARROJADO LISBOA, S/N CENTRO PRINCESA ISABEL-PB CEP:58755-000

FONE: (83) 3427-2231

DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

Número: 0111013	Data de Emissão: 11/01/2021	Código: 13 - RESTOS A PAGAR - F.M.S.	
Credor: VALBERTO NUNES SILVA		Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento	CNPJ/CPF: 34.961.658/0001-81
Endereço: RUA PROFESSOR ROSAS. 33		Complemento:	
Bairro: CENTRO	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB		CEP:

Especificação da Despesa:

VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS PRESTADOS EM APOIO COM SEGURANÇA 24 HORAS, NAS BARREIRAS SANITÁRIAS DE COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID 19) NAS ENTRADAS E SAÍDAS DO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL-PB, DURANTE O MÊS DE DEZEMBRO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

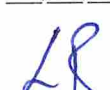
Dados do Resto a Pagar

Ano:	2020
Número do Empenho:	0016822
Parcela:	1

Retenções:

Valor Bruto: 6.825,00	Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido: 6.825,00
---------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------

Banco: BANCO DO BRASIL S.A.
Conta: Agência: 867-2 C/C: 24666-2 PMPI - CUSTEIO REC SUS
Nº do Cheque: VALBERTO

Ass. Ordenador de Despesas: em: 11/01/2021	Liquidação: em: ___/___/___ 	Pague-se em: ___/___/___	Tesoureiro: em: ___/___/___
Ass.	Ass.	Ass.	Ass.

Recibo

Recebi a importância de R\$ 6.825,00 (Seis Mil e Oitocentos e Vinte e Cinco Reais), referentes ao pagamento das despesas constantes desta nota extra-orçamentária.

PRINCESA ISABEL/PB, ____ de _____ de _____

NÚMERO DO R.G.

VALBERTO NUNES SILVA

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"/>		0016822	29/12/2020	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
746	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	22.455,00
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	Suplementação:
2048 - ENFRENTAMENTO COVID 19	0,00
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA SAÚDE COVID 19	Anulação:
3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA	0,00
211000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Soma:
061 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA	22.455,00
	Este Empenho:
	6.825,00
	Saldo da Dotação:
	15.630,00

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
VALBERTO NUNES SILVA	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	34.961.658/0001-81
	<input checked="" type="checkbox"/> 2	

Endereço:	Complemento:
RUA PROFESSOR ROSAS. 33	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
CENTRO	PRINCESA ISABEL - PB	

Especificação da Despesa:

VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS PRESTADOS EM APOIO COM SEGURANÇA 24 HORAS, NAS BARREIRAS SANITÁRIAS DE COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID 19) NAS ENTRADAS E SAÍDAS DO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL-PB, DURANTE O MÊS DE DEZEMBRO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

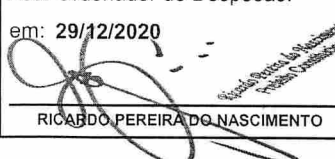
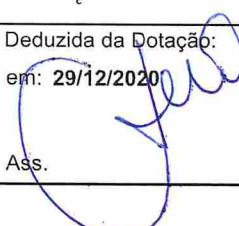
Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
1 - SERVIÇOS		6.825,00

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\$ 6.825,00 (Seis Mil e Oitocentos e Vinte e Cinco Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 29/12/2020	em: 29/12/2020	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	 Ass.	Ass.	Ass.



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 3413/2020

Princesa Isabel, 30 de dezembro de 2020.

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

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 30 da empresa **VALBERTO NUNES SILVA** no valor de R\$ 6.825,00 (Seis mil e oitocentos e vinte e cinco reais) referente à prestação de serviço prestado com seguranças da abrigada sanitárias de combate ao COVID-19 em todos os estabelecimentos comerciais da Zona Urbana e Rural, no mês de dezembro de 2020.

Banco do Brasil

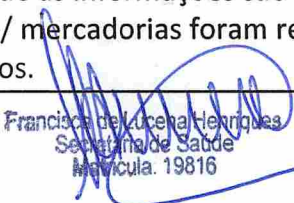
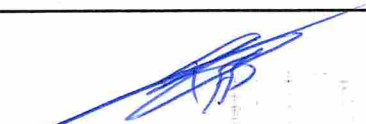
AG: 0867-2

C/C: 12/93-7

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	Prot.TCE	Vigência
NF-e	30		30/12/2020				

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 Secretaria de Saúde Matrícula: 19816	
Assinatura com carimbo e matrícula	Assinatura com carimbo e matrícula



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, RECEITA E PLANEJAMENTO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e

Número da Nota
30
Data e Hora de Emissão
30/12/2020 11:19
Código de Verificação
MYFT-HKYU


PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **34.961.658/0001-81** Inscrição Municipal: **Nao Informado**
Nome: **VALBERTO NUNES SILVA 68883692420** Inscrição Estadual: **Nao Informado**
Razão Social: **VALBERTO NUNES SILVA 68883692420** PIS/PASEP: **Nao Informado**
Endereço: **R PROFESSOR ROSAS, 33**
Município: **PRINCESA ISABEL** UF: **PB**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PRINCESA ISABEL**
CPF/CNPJ: **10.473.821/0001-07** Inscrição Municipal: **NAO INFORMADO**
Endereço: **RUA PEDRO SOBREIRA** Inscrição Estadual: **NAO INFORMADO**
Município: **PRINCESA ISABEL** CEP: **58755-000**
E-mail: **Nao Informado** UF: **PB**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Alíquota (%)	Base de Calculo (R\$)	Iss retido (R\$)	Iss (R\$)
8020002	OUTRAS ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE SEGURANÇA	0,00	6.825,00	0,00	0,00

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COM SEGURANÇAS DA BRIGADA SANITÁRIAS DE COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM TODOS OS ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DA ZONA URBANA E RURAL DESTA MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL-PB REFERENTE O MÊS DE DEZEMBRO DE 2020.

VALOR LÍQUIDO = R\$ 6.825,00 / VALOR TOTAL = R\$ 6.825,00

Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	6.825,00	Valor do ISS (R\$)	0,00
--------------------------------	------	-----------------------	----------	--------------------	------

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 1.347/2017 e no Decreto nº 003/2018

c/c. 12.893-7.



Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome	VALBERTO NUNES SILVA
Agência	867-2
Conta corrente	12893-7
Valor	6.825,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	11/01/2021 10:58:06
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	11/01/2021 11:37:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.