

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 <input type="checkbox"/> 2-Especial <input type="checkbox"/> 3-Extraordinário <input type="checkbox"/> 4-Fundo Especial | Número: <p style="text-align: center;">0004288</p> | Data de Emissão: <p style="text-align: center;">04/05/2021</p> | Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p> | Anulação Num.: |
|---|--|---|---|----------------|

| | |
|---|---|
| Número da Ficha: <p style="text-align: center;">699</p> | Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p> |
|---|---|

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------|-----------|----------------|------|-----------|------|-------|-----------|---------------|----------|-------------------|----------|
| Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19 2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA 211000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde 061 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA | <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Saldo Anterior:</td> <td style="text-align: right;">10.000,00</td> </tr> <tr> <td>Suplementação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Anulação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Soma:</td> <td style="text-align: right;">10.000,00</td> </tr> <tr> <td>Este Empenho:</td> <td style="text-align: right;">1.250,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo da Dotação:</td> <td style="text-align: right;">8.750,00</td> </tr> </table> | Saldo Anterior: | 10.000,00 | Suplementação: | 0,00 | Anulação: | 0,00 | Soma: | 10.000,00 | Este Empenho: | 1.250,00 | Saldo da Dotação: | 8.750,00 |
| Saldo Anterior: | 10.000,00 | | | | | | | | | | | | |
| Suplementação: | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| Anulação: | 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| Soma: | 10.000,00 | | | | | | | | | | | | |
| Este Empenho: | 1.250,00 | | | | | | | | | | | | |
| Saldo da Dotação: | 8.750,00 | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--|--|--|
| Credor: SUPERLIGA 66 COMUNICAÇÃO LTDA EPP | 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: <p style="text-align: center;">08.930.336/0001-65</p> |
|--|--|--|

| | |
|--|--------------|
| Endereço: Avenida Espírito Santo. 691 | Complemento: |
|--|--------------|

| | | |
|--------------------|----------------------------------|-------------------|
| Bairro: Estados | Cidade / UF: João Pessoa - PB | CEP: 58030-110 |
|--------------------|----------------------------------|-------------------|

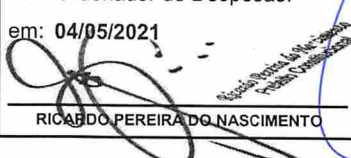
Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A DIVULGAÇÃO DE CAMPANHA INSTITUCIONAL DO COVID - 19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL - PB, DURANTE O MÊS DE ABRIL DE 2021. CONFORME TOMADA DE PREÇO N:020/2017 E DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

| | | |
|---------------------------------------|-----------|---|
| Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19 | Convênio: | Valor da Despesa: <p style="font-size: 1.2em;">1.250,00</p> |
|---------------------------------------|-----------|---|

| | |
|--------------------------|----------------------------------|
| DADOS DA LICITAÇÃO: | |
| Licitação: 00020/2017 | Modalidade: 2-Tomada de Preço |
| 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\$ 1.250,00 (Um Mil e Duzentos e Cinquenta Reais)

| | | | |
|--|--|--|---|
| Ass. Ordenador de Despesas: em: 04/05/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO | Deduzido da Dotação: em: 04/05/2021 Ass. | Liquidação: em: ___/___/___ Ass. | Pague-se em: ___/___/___ Ass. |
|--|--|--|---|



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 797/2021

Princesa Isabel, 11 de maio de 2021.

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

PAGO COM COVID

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 1005360 da empresa **SUPERLIGA 66 COMUNICAÇÃO LTDA-EPP** no valor R\$ 1.250,00 (Hum mil e duzentos e cinquenta reais) referente à divulgação de Campanha institucional do COVID 19, no mês de abril de 2021.

Banco Sicredi

AG: 2201

C/C: 32441-8

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 | Número | Prot.TCE | Vigência |
| NF-e | 1005360 | | 10/05/2021 | | | | |

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. |
|  Camilla Ferreira Melo de Abrantes Diretora da Rede de Atenção à Saúde Assinatura com carimbo e matrícula |  Assinatura com carimbo e matrícula |



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA DE RECEITA MUNICIPAL
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO
1005360
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
51RQUDVHJ

DADOS BÁSICOS

| | | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-----------|---------------------------|-------------------------|
| DATA DA EMISSÃO | COMPETÊNCIA | ISS A RETER | Nº DO RPS | Nº DA NFS-e SUBSTITUIDORA | Nº DA NFS-e SUBSTITUÍDA |
| 10/05/2021 | 10/05/2021 | Não | | | |

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

| | | | | | |
|---------------------|-------------------------------------|----------------|-------------------------------|--------------------|--------------------|
| | NOME / NOME EMPRESARIAL | | NOME DE FANTASIA | | CPF / CNPJ |
| | SUPERLIGA 66 COMUNICAÇÃO LTDA - EPP | | | | 08.930.336/0001-65 |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | EXIGIBILIDADE TRIBUTÁRIA | Nº DO PROCESSO | OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL | OPTANTE PELO SIMEI | |
| 997927 | Exigível | | Sim | Não | |

| | | | | |
|-------------------|--------------------|-----------------------------|--------|--------|
| LOGRADOURO | | | | NÚMERO |
| AV ESPIRITO SANTO | | | | 00691 |
| COMPLEMENTO | BAIRRO | | | |
| SL A SALA A | BAIRRO DOS ESTADOS | | | |
| MUNICÍPIO | ESTADO | | PAÍS | |
| João Pessoa | PB | | BRASIL | |
| CEP | TELEFONE | E-MAIL | | |
| 58030-110 | (83) 3247-4903 | vtr@vtrcontabilidade.com.br | | |

TOMADOR DOS SERVIÇOS

| | | | |
|---|----------------|--------------------|---------------------|
| NOME / NOME EMPRESARIAL | | CPF / CNPJ | INSCRIÇÃO MUNICIPAL |
| PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL | | 08.888.968/0001-08 | |
| LOGRADOURO | | | NÚMERO |
| RUA ARROJADO LISBOA | | | S/N |
| COMPLEMENTO | | BAIRRO | |
| | | CENTRO | |
| MUNICÍPIO | ESTADO | | PAÍS |
| Princesa Isabel | PB | | BRASIL |
| CEP | TELEFONE | E-MAIL | |
| 58755-000 | (83) 3457-2231 | | |

SERVIÇOS PRESTADOS

| |
|--|
| ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS |
| 17.06 - Propaganda e publicidade, inclusive promoção de vendas, planejamento de campanhas ou sistemas de publicidade, elaboração de desenhos, textos e demais materiais publicitários. |

DESCRIÇÃO DETALHADA
Referente veiculação de:
Campanha: PUBLIEDITORIAL- ABRIL/2021
Cacilda Helena Marques de Lucena - CNPJ Nº 35.194.046/0001-73 - referente veiculação de matéria publicitária, durante o mês de abril/2021, no BLOG do TIÃO LUCENA, conforme Nota Fiscal nº 1000019, emitida em 04/05/2021.
AUTORIZAÇÃO Nº 1440.36.....R\$ 1.000,00
Referente desconto padrão de 20% de acordo com as normas do Cenp.....R\$ 250,00

Atesto que o serviço foi produzido
conforme a Nota Fiscal foram
executados e/ou entregues.
Francisca de Lucena Henriques
CPF 142.492.434-00

OBRA VINCULADA - CONSTRUÇÃO CIVIL

LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | | |
|-------------|--------|--------|
| MUNICÍPIO | ESTADO | PAÍS |
| João Pessoa | PB | BRASIL |

VALORES

VALORES BÁSICOS

| | | | |
|--------------------|-------------------------|-----------------------|---------------|
| VALOR DOS SERVIÇOS | DESCONTO INCONDICIONADO | DESCONTO CONDICIONADO | DEDUÇÃO LEGAL |
| R\$ 1.250,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.000,00 |

RETENÇÕES DE TRIBUTOS FEDERAIS

| | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| PIS | COFINS | INSS | IR | CSLL |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

VALORES COMPLEMENTARES

| | | | | |
|------------------|-----------------|----------|----------|---------------|
| OUTRAS RETENÇÕES | BASE DE CÁLCULO | ALÍQUOTA | ISS | VALOR LÍQUIDO |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | 0,00 % | R\$ 0,00 | R\$ 1.250,00 |

USO DA ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 2201 SICREDI EVOLUCAO
Conta corrente (com DV) 324418
CNPJ 08.930.336/0001-65
Nome favorecido SUPERLIGA 66 COMUNICACAO LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 51.903
Valor 1.250,00
Destinação 0
Data transferência 19/05/2021

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 8FDDB8F49B394AE6

Assinada por JD715362 FRANCISCA HENRIQUES
JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA

19/05/2021 09:31:48

19/05/2021 12:12:29

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.