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 Credito.	2-Especial	tar Numero):	Data de Emissão:	Tipo:		Anulação Num.:
	3-Extraordinário 4-Fundo Especial		0004917 18/05/2021			Ordinário	
Número da Ficha:	Unidad	de Orçamentária:					-
705	080	0 - FUNDO MUI	NICIPAL DE SAUDE				
Classificação da Despes	ea:				Colde	Antonion	4 450 000 00
10 - SAÚDE					2 200 HO NOVO 15	Anterior:	1.452.006,00
	A EPIDEMIOLÓG				Suple	ementação:	0,00
	TAMENTO EMER				Anula	ıção:	0,00
l	TAMENTO EMER				Soma	э:	1.452.006,00
l l			OS - P. JURÍDICA		Este	Empenho:	3.200,00
			cursos do SUS provei	nientes do Governo F	Federal ·	da Dotação:	1.448.806,00
061-0018053	SERVIÇOS DE TE	RCEIROS, PES	SOA JURIDICA		Saluc	da Dolação.	1.446.606,00
Credor:					Tipo: 1-Pessoa	Física CNP	J/CPF:
ADEVANDO ALV	'ES FEITOSA				2-Pessoa	1 10100	27.314.735/0001-46
Endereço:	_				Complemento:		
PRESIDENTE JO	DÃO SUASSUNA						
Bairro:			Cidade	/ UF:	L		CEP:
CRUZEIRO	*		PRIN	ICESA ISABEL - PB			
Especificação da Despes	sa:	***************************************					
DO CORONAVIRU	S SARS-COV-2 (C	COVID-19), A SI	ERVIÇO DA SECRETA NTE O MÊS DE ABRIL	RIA DE SAUDE DES	STE MUNICÍPIO	CONDUZINDO	NSPORTE DAS VACINAS O O VEÍCULO: NISSAN
				/			
Tipo de Meta:			Convênio:		Valor da	Despesa:	
9 - DESPESA CO	VID-19		\bigcap				3.200,00
DADOS DA LICITAÇÃO							
Licitação:		Modalidade: 6-Dispensa	por Valor	X			
Contrato:		6-Disperisa	por valor	Processo:			
				Processo:			-
DADOS DA OBRA:							
Código da Obra;	Categ	oria:	Tipo			Data	de Início:
Fonte de Recurso:						Data	Prevista:
Situação:						Data	da Conclusão:
Fica empenhada a	importância de R	3.200,0L (Três	Mil e Duzentos Reais)				
Ass. Ordenador de	Despesas:	Deduzida da [otação:	Liquidação.		Pague-se	
Ass. Ordenador de em: 18/05/2021	and the second	Deduzida da D em: 18/05/20		Liquidação: em:/		Pague-se em:/	
		(X					

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

08888968000108

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

FONE: (83) 3427-2231

GUIA DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

PAGUE-SE POR ESTE CHEQUE A QUANTIA DE (TRêS MIL E DUZEN)	TOS REAIS)						R\$ 3.200,00
A ADEVANDO ALVES FEITOSA		7.					OU À SUA ORDEM
	ε				PRINCESA I	SABEL/P	B, 21 de JUNHO de 2021
^{Banco:} 001-Banco do Brasil S.A.			Agência: 867-2	Operação:	Conta Nº:	666-2	№ do Documento ADEVANDO
Credor: ADEVANDO ALVES FEITOSA					'	CNPJ/CPF: 2	7.314.735/0001-46
Endereço: PRESIDENTE JOÃO SUASSUNA			Comp	plemento:			
lairro: CRUZEIRO		Cidade / UF: PRINCESA ISAE	BEL - PB				CEP:
assificação da Despesa: 2 PREFEITURA MUNICIPAL 08.00 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDI 10 SAÚDE 305 VIGILÂNCIA EFIDEMIOLÓGICA 2048 ENFRENTAMENTO EMERGEN 2162 ENFRENTAMENTO EMERGEN 3.3.90.39.01 OUTROS SERVIÇOS DE TERCO 14 061 OUTROS SERVIÇOS DE TERCO tetenções:	A ICIA COVID 19 ICIA SAUDE - C CEIROS - P. JUR	RÍDICA			Data Núme	ero Empenho: de Empenho: ero do Pagamer do Pagamento:	1
Valor Bruto: 3.200,00	Total das Deduções:			0,00 Va	lor Líquido:		3.200,00
		Recibo					
Recebi a importância de R\$ 3.200,0	00 (Três Mil e Du	zentos Reais), ref			o desta guia.	21 de JUN	NHO de 2021
NÚMERO DO R.G.					ADEVANDO ALV	ES FEITOSA	A



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB № 655/2021

Princesa Isabel, 23 de abril de 2021.

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

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 65 da empresa **ADEVANDO ALVES FEITOSA** no valor de R\$ 3.200,00 (Três mil e duzentos reais) referente a serviço prestado no transporte das vacinas do COVID 19, a serviço da Secretaria de Saúde, conduzido o veiculo MISSAN FRONTIER placa PEO 2761, no mês de abril 2021.

Banco do Brasil AG: 0867-2 C/C: 18618-X

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	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE		Vigência	
NF-e	65	172/2017	21/04/2021	CONTRATO	385/2017	00631/18	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	

CADASTRO DE OBRAS TCE:

DESTINAÇÃO	DOS RECURSOS
Unidade Orçamentária	Ação de Governo
Secretaria Municipal de Saúde ATESTADO I	Secretaria Municipal de Saúde 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

CAIXA ECONÓMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap

111-350043812-3

21/ABR/2021 LOT. 13.025075-9 HORA DF 11:11:25 TERM 060417

LOCALIDADE: PRINCESA ISABEL

AG. VINCULADA: 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO PM PRINCESA ISABEL VALOR DO PAGAMENTO: 10,00

816600000003 100035142023 104220000012 201800220216

111-350043812-3

1ª VIA



- CADASTRO ECONÔMICO

Nosso Número 20212000012018000 Vencimento 22/04/2021 Nosso Número 20212000012018000 00012018

448 ICESA ISABEL-PB 58,755-0

CPF/CNPJ: 27.314.735/0001-46

ceita Valor (R\$)
DE ARRE. (TAXA DE EXPEDIENTE) R\$10,00

(+) Outros Acréscimos/Descontos

R\$0.00

Via do Cliente

TOTAL R\$

R\$10,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, RECEITA E PLANEJAMENTO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e

Número da Nota

65

Data e Hora de Emissão **21/04/2021 09:35**

Código de Verificação

OEWG-WTQB



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 27.314.735/0001-46

Nome: ADEVANDO ALVES FEITOSA 04685014448

Razão Social: ADEVANDO ALVES FEITOSA 04685014448

Endereço: RUA PRESIDENTE JOÃO SUASSUNA, S/Nº

Município: PRINCESA ISABEL

Inscrição Municipal: **Nao Informado** Inscrição Estadual: **Nao Informado**

PIS/PASEP: Nao Informado

UF: PB

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PRINCESA ISABEL

CPF/CNPJ: 10.473.821/0001-07

Endereço: RUA PEDRO SOBREIRA

Município: PRINCESA ISABEL

E-mail: Nao Informado

Inscrição Municipal: **NAO INFORMADO**Inscrição Estadual: **NAO INFORMADO**

CEP: 58755-000

UF: PB

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Alíquota (%)	Base de Calculo (R\$)	Iss retido (R\$)	Iss (R\$)	
4929901	TRANSPORTE RODOVIÁRIO COLETIVO DE PASSAGEIROS, SOB REGIME DE FRETAMENTO, MUNICIPAL	0,00	3.200,00	0,00	0,00	
Discrimi	Discriminação dos Serviços					

TRANSPORTE DE PACIENTES, A SERVIÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO VEÍCULO NISSAN FRONTIER XE 4x2, PLACA PEO 2761-PE, NO MÊS DE ABRIL DE 2021.

Charles Jefferson de Oliveira Coordenador dos Transportes Mat. 19499 Atesto que o sarviço e/ou produto constante nesta Nota Fiscal foram executados e/eu entregues.
Charles Jefferson de Oliveira CPF 076 042 024-62

VALOR LÍO	QUIDO = R\$3	3.200,00 / VALOR TOTA	L = R\$ 3.200,00		
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Valor do ISS (R\$)	
	0,00		3.200,00		0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Esta NF-e foi emitida com respaldo na	Lei nº 1.347/2	2017 e no Decreto nº 003/	2018		



G334211111847845051 21/06/2021 11:19:43

Transferência entre contas diversas

Debitado

Home

PB 251230 FMS CUSTEIO SUS

ncia

867-2

Conta corrente

24666-2

Creditado

Nome

ADEVANDO ALVES FEITOSA

Agência

867-2

Conta corrente

18618-X

Valor

3.200,00

Destinação

0

Data

Nesta data

Assinada por

JD715362 FRANCISCA HENRIQUES JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 21/06/2021 11:12:31

21/06/2021 11:19:43

Transação efetuada com sucesso.

ansação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.