

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:	0003819	Data de Emissão:	30/04/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
698	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa: 10 - SAÚDE 305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19 2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19 3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA 211000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde 038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	Saldo Anterior: 9.411,12 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 9.411,12 Este Empenho: 1.380,00 Saldo da Dotação: 8.031,12
--	---

PAGO COM COVID

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
ADEILDO FELIPE DA SILVA	1 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	122.388.664-69

Endereço:	Complemento:
RUA PAPA JOÃO PAULO II	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
JD KARLOTA	PRINCESA ISABEL - PB	

Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS COMO DIARISTA, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NA LINHA DE FRENTE DO COVID - 19, DURANTE O MÊS DE MARÇO DE 2021, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		1.380,00

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação:	Modalidade:
	9-Sem Licitação


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\$ 1.380,00 (Um Mil e Trezentos e Oitenta Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 30/04/2021	em: 30/04/2021	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Ass.	Ass.	Ass.

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

R\$

1.380,00

PAGUE-SE POR ESTE
CHEQUE A QUANTIA DE (UM MIL E TREZENTOS E OITENTA REAIS)

A ADEILDO FELIPE DA SILVA

OU À SUA ORDEM

PRINCESA ISABEL/PB, 11 de JUNHO de 2021

Banco: 001-Banco do Brasil S.A.	Agência: 867-2	Operação: 1	Conta Nº: 24666-2	Nº do Documento ADEILDOF
Credor: ADEILDO FELIPE DA SILVA			CNPJ/CPF: 122.388.664-69	
Endereço: RUA PAPA JOÃO PAULO II		Complemento:		
Bairro: JD KARLOTA	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB		CEP:	

Classificação da Despesa: 2 PREFEITURA MUNICIPAL 08.00 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 10 SAÚDE 305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 2048 ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19 2162 ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19 3.3.90.36.01 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA 2 038 OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	Número Empenho: 0003819
	Data de Empenho: 30/04/2021
	Número do Pagamento: 1
	Data do Pagamento: 11/06/2021

Retenções:

Valor Bruto: 1.380,00	Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido: 1.380,00
--------------------------	-----------------------------	----------------------------

Recibo

Recebi a importância de R\$ 1.380,00 (Um Mil e Trezentos e Oitenta Reais), referentes ao pagamento desta guia.

PRINCESA ISABEL/PB, 11 de JUNHO de 2021

NÚMERO DO R.G.

ADEILDO FELIPE DA SILVA

PAGO COM 15%
FUS



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 511/2021

Princesa Isabel, 06 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 37 da empresa **ADEILDO FELIPE DA SILVA** no valor de R\$ 1.380,00 (Hum mil e trezentos e oitenta reais) referente a serviços prestados como diarista junto a Secretaria Municipal de Saúde na linha de frente do COVID-19 no mês de março de 2021.

Banco do Brasil
AG: 0867-2
C/C: 24.622-0

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	37		05/04/2021				

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.
 Assinatura com carimbo e matrícula Camila Ferreira Melo de Abranches Diretora da Rede de Atenção à Saúde Matricula: 19329	 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
37

Data e Hora de Emissão
05/04/2021 11:32

Código de Verificação
OEVR-WQUA



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **122.388.664-69**
Nome: **ADEILDO FELIPE DA SILVA**
Razão Social: **ADEILDO FELIPE DA SILVA**
Endereço: **RUA MANOEL FRANCELINO DE SOUSA, S/N**
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 Cálculo (R\$)	Iss retido (R\$)	Iss (R\$)
1195	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	5,00	1.380,00	0,00	69,00

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS COMO DIARISTA, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO MÊS DE MARÇO DE 2021.

DADOS BANCÁRIOS:
AG.: 0867-2 BANCO DO BRASIL
CONTA POUPANÇA: 24.622-0
ADEILDO FELIPE DA SILVA


Charles Jefferson de Oliveira
Coordenador dos Transportes
Mat. 19499


Atesto que o serviço e/ou produto
constante nesta Nota Fiscal foram
executados e/ou entregues.
Charles Jefferson de Oliveira
CPF 076 042 024-82

VALOR LÍQUIDO = R\$ 1.380,00 / VALOR TOTAL = R\$ 1.380,00

Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	1.380,00	Valor do ISS (R\$)	69,00
--------------------------------	------	-----------------------	----------	--------------------	-------

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	ADEILDO FELIPE DA SILVA
Agência	867-2
Conta corrente	24622-0
Valor	1.380,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	11/06/2021 11:15:00
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	11/06/2021 12:25:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.