

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: 0008186	Data de Emissão: 14/07/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: 704	Unidade Orçamentária: 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 214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	Saldo Anterior: 839.677,68 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 839.677,68 Este Empenho: 2.500,00 Saldo da Dotação: 837.177,68
--	---

Credor: CAMILA MEDEIROS	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 098.755.684-30
----------------------------	--	--	-----------------------------

Endereço: RUA MARIA MEDEIROS. 282	Complemento:
--------------------------------------	--------------

Bairro: MAIA	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58755-000
-----------------	--------------------------------------	-------------------

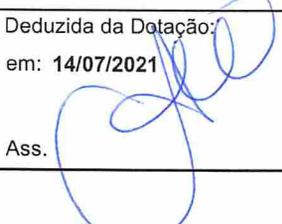
Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO TRANSPORTE DA VACINA DO COVID-19, PARA AS UBS 'S MAIA, CRUZEIRO E CASUSA. JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, DURANTE O MÊS DE JUNHO. DE 2021. CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: 2.500,00
---------------------------------------	-----------	--------------------------------------

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\$ 2.500,00 (Dois Mil e Quinhentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 14/07/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 14/07/2021  Ass.	Liquidação: em: ___/___/___ Ass.	Pague-se em: ___/___/___ Ass.
--	---	--	-------------------------------------



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 1256/2021

Princesa Isabel, 15 de julho 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 10 da empresa **CAMILA MEDEIROS** no valor de R\$ 2.500,00 (Dois mil e quinhentos reais) referente á locação de veiculo FIAT/MOBI LIKE com placa QFJOA52, a fim de transportar vacinas do COVID 19 para as UBS Maia, Cruzeiro e casusa no mês de junho de 2021.

Banco do Bradesco

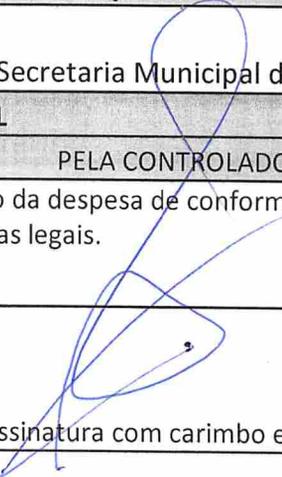
AG: 3457-6

C/C: 0200256-6

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	10		12/07/21				

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.
 Lucena Henriques Secretária de Saúde Matrícula: 19816 Assinatura com carimbo e matrícula	 Assinatura com carimbo e matrícula



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA -
NFS-e

NÚMERO
10

CÓDIGO
VERIFICAÇÃO
PXCF-XBXZ

DATA EMISSAO
29/06/2021 08:23



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL	
CAMILA MEDEIROS		CAMILA MEDEIROS	
CPF CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL
098.755.684-30	Não informado		Não informado
LOGRADOURO		NÚMERO	
RUA MARIA MEDEIROS		382	
COMPLEMENTO	BAIRRO		
Não informado	MAIA		
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	
PRINCESA ISABEL	PB	Brasil	
CEP	TELEFONE	E-MAIL	
58755000	Não informado	princesanfs@gmail.com	

TOMADOR DOS SERVIÇOS

NOME / NOME EMPRESARIAL			
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
CPF CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.473.821/0001-07	Não informado		Não informado
LOGRADOURO		NÚMERO	
RUA CONRADO ROSAS		75	
COMPLEMENTO	BAIRRO		
TÉRREO E PRIMEIRO ANDAR	CENTRO		
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	
PRINCESA ISABEL	PB	Brasil	
CEP	TELEFONE	E-MAIL	
58755-000	Não informado	Não informado	

SERVIÇOS PRESTADOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS	Alíquota	Base de Calculo	Iss retido	Iss
7711-0/00 - LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEIS SEM CONDUTOR	5%	R\$ 2.500,00	R\$ 0,00	R\$ 125,00
DESCRIÇÃO DETALHADA				
LOCAÇÃO DO VEÍCULO FIAT/MOBI LIKE, PLACA QFJ0A52/PB, A SERVIÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, A FIM DE TRANSPORTAR ENFERMEIROS PARA OS PSFs, NO MÊS DE JÚNHO DE 2021.				

VALORES

VALORES BÁSICOS				
VALOR TOTAL DA NOTA	VALOR TOTAL DO SERVIÇO		ACRÉSCIMOS	
R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00		R\$ 0,00	
DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO		DEDUÇÃO LEGAL	
			R\$ 0,00	
RETENÇÕES DE TRIBUTOS FEDERAIS				
PIS	CONFINS	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\$ 2.500,00	5%	R\$ 125,00	R\$ 2.500,00
OBSERVAÇÕES				
Não informado				
OUTRAS INFORMAÇÕES				

Atesto que o serviço e/ou produto constante nesta Nota Fiscal foram executados e/ou entregues.
Charles Jefferson de Oliveira
CPF 076 042 024-62

Charles Jefferson de Oliveira
Coordenador dos Transportes
Mat. 19499



DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 3457 PRINCESA ISABEL
Conta corrente (com DV) 2002566
CPF 098.755.684-30
Nome favorecido CAMILA MEDEIROS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 71.501
Valor 2.500,00
Destinação 0
Data transferência 15/07/2021
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 92E445C94BF06C7A

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 15/07/2021 09:22:13
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 15/07/2021 09:48:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.