

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: 0008411	Data de Emissão: 27/07/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: 705	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 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA 214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 061 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA	Saldo Anterior: 1.109.746,47 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 1.109.746,47 Este Empenho: 4.000,00 Saldo da Dotação: 1.105.746,47
---	---

Credor: ADEVANDO ALVES FEITOSA	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 2	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 27.314.735/0001-46
-----------------------------------	--	--	---------------------------------

Endereço: PRESIDENTE JOÃO SUASSUNA	Complemento:
---------------------------------------	--------------

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

Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO TRANSPORTE DAS VACINAS DO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19), NA ZONA RURAL COM VEICULO MODELO HILUX, PLACA:MNO-9454 A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO, DURANTE O MÊS DE MAIO DE 2021 CONFORME TOMADA DE PREÇO Nº14/2017 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

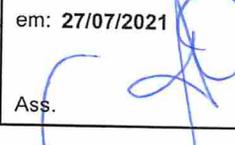
Tipo de Meta: 1 - SERVIÇOS	Convênio:	Valor da Despesa: 4.000,00
-------------------------------	-----------	--------------------------------------

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação: 00014/2017	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\$ 4.000,00 (Quatro Mil Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 27/07/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 27/07/2021  Ass.	Liquidação: em: ___/___/___ Ass.	Pague-se em: ___/___/___ Ass.
--	---	--	-------------------------------------



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 1268/2021

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 68 da empresa **ADEVANDO ALVES FEITOSA** no valor de R\$ 4.000,00 (Quatro mil reais) referente a serviço prestado na locação de veículo HILUX com placa MNO9454, para transporta de vacinas do COVID 19, na Zona Rural no mês de maio 2021.

Banco do Brasil

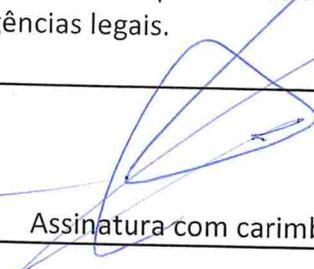
AG: 0867-2

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	Número	Prot.TCE	Vigência
NF-e	68	172/2017	30/06/2021	CONTRATO	385/2017	00631/18	

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 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
68
CÓDIGO
VERIFICAÇÃO
FNUD-PEDL
DATA EMISSAO
30/06/2021 10:37



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL	
ADEVANDO ALVES FEITOSA 04685014448		ADEVANDO ALVES FEITOSA 04685014448	
CPF CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
27.314.735/0001-46		Não informado	Não informado
LOGRADOURO		NÚMERO	
RUA PRESIDENTE JOÃO SUASSUNA		S/Nº	
COMPLEMENTO		BAIRRO	
Não informado		CRUZEIRO	
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	Aliquota	Base de Calculo	Iss retido	Iss
4929-9/01 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO COLETIVO DE PASSAGEIROS, SOB REGIME DE FRETAMENTO, MUNICIPAL	5%	R\$ 4.000,00	R\$ 0,00	R\$ 200,00
DESCRIÇÃO DETALHADA				
LOCAÇÃO DO VEÍCULO TOYOTA HILUX CD4X4 SRV, PLACA MNO9454/PB, A SERVIÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO MÊS DE MAIO DE 2021.				

VALORES

VALORES BÁSICOS		VALORES COMPLEMENTARES		ACRÉSCIMOS	
VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 4.000,00	VALOR TOTAL DO SERVIÇO	R\$ 4.000,00	R\$ 0,00	
DESCONTO INCONDICIONADO		DESCONTO CONDICIONADO		DEDUÇÃO LEGAL	
				R\$ 0,00	
RETENÇÕES DE TRIBUTOS FEDERAIS					
PIS	R\$ 0,00	CONFINS	R\$ 0,00	INSS	R\$ 0,00
				IR	R\$ 0,00
				CSLL	R\$ 0,00
VALORES COMPLEMENTARES					
OUTRAS RETENÇÕES	R\$ 0,00	BASE DE CÁLCULO	R\$ 4.000,00	ALÍQUOTA	5%
				ISS	R\$ 200,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.000,00
OBSERVAÇÕES					
Não informado					
OUTRAS INFORMAÇÕES					

Atesto que o serviço e/ou produto
constante nesta Nota Fiscal foram
executados e/ou entregues.
Francisca de Lusa Henriques
CPF 142.492.434-00

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome ADEVANDO ALVES FEITOSA
Agência 867-2
Conta corrente 18618-X
Valor 4.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 15/07/2021 09:24:58
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 15/07/2021 09:48:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.