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:	Número:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
1-Ordinário Suplementar 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	0008406	27/07/2021	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
705	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:	1.124.146,47
Suplementação:	0,00
Anulação:	0,00
Soma:	1.124.146,47
Este Empenho:	4.000,00
Saldo da Dotação:	1.120.146,47

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
IVANILDO MARTA DE SANTANA	2 (1-Pessoa Física, 2-Pessoa Jurídica, 3-Folha de Pagamento, 4-Outros)	28.154.030/0001-71

Endereço:	Complemento:
RUA CONEGO FLORO. SN	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
CENTRO	PRINCESA ISABEL - PB	58755-00

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, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, DURANTE O MÊS DE JUNHO DE 2021. CONFORME PREGÃO PRESENCIAL Nº04/2018 E DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

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

DADOS DA LICITAÇÃO:

Licitação:	Modalidade:
00004/2018	11-Pregão Presencial

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

PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 1286/2021

Princesa Isabel, 16 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 22 da empresa **IVANILDO MARTA DE SANTANA** no valor de R$ 4.000,00 (Quatro mil reais) referente à prestação de serviços no transporte da vacina do COVID 19, para a Zona Rural no mês de junho de 2021.
Banco do Brasil
AG: 0867-2
C/C: 6153-0

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	22		12/07/2021				

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.
Francisca de Lucena Henriques Secretária de Saúde Matrícula: 1.079 Assinatura com carimbo e matrícula	Assinatura com carimbo e matrícula

PREFEITURA DE PRINCESA ISABEL

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

NÚMERO
22

CÓDIGO VERIFICAÇÃO
WJTU-KBLI

DATA EMISSAO
12/07/2021 09:46

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME | NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL	
IVANILDO MARTA DE SANTANA 65379977804		**IVANILDO MARTA DE SANTANA 65379977804**	
CPF | CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
28.154.030/0001-71		**Não informado**	**Não informado**
LOGRADOURO			NÚMERO
RUA CÔNEGO FLORO			**S/Nº**
COMPLEMENTO		BAIRRO	
Não informado		**CENTRO**	
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 SAUDE DE PRINCESA ISABEL			
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 1º ANDAR		**CENTRO**	
MUNICÍPIO		UF	PAÍS
PRINCESA ISABEL		**PB**	**Brasil**
CEP	TELEFONE	E-MAIL	
58755-000	**Não informado**	**pm.pisabel@hotmail.com**	

SERVIÇOS PRESTADOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS

Serviço	Alíquota	Base de Calculo	Iss retido	Iss
4924-8/00 - TRANSPORTE ESCOLAR	**5%**	**R$ 4.000,00**	**R$ 0,00**	**R$ 200,00**

DESCRIÇÃO DETALHADA

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DURANTE O MES DE JUNHO/2021.

VALORES

VALORES BÁSICOS

VALOR TOTAL DA NOTA	VALOR TOTAL DO SERVIÇO	ACRÉSCIMOS
R$ 4.000,00	**R$ 4.000,00**	**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$ 4.000,00**	**5%**	**R$ 200,00**	**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 Lucena Henriques
CPF 142.492.434-00

G334150938412023050
15/07/2021 09:51:36

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	IVANILDO MARTA DE SANTANA
Agência	867-2
Conta corrente	6153-0
Valor	4.000,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	15/07/2021 09:40:34
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	15/07/2021 09:51:36

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.