

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 <input type="checkbox"/> 2-Especial <input type="checkbox"/> 3-Extraordinário <input type="checkbox"/> 4-Fundo Especial | Número: <p style="text-align: center;">0014457</p> | Data de Emissão: <p style="text-align: center;">12/11/2021</p> | Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p> | Anulação Num.: |
|---|--|---|---|----------------|

| | |
|---|---|
| Número da Ficha: <p style="text-align: center;">705</p> | Unidade Orçamentária: <p style="text-align: center;">0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</p> |
|---|---|

| | |
|--|---|
| 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 214 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de C 061 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA | Saldo Anterior: 454.945,52 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 454.945,52 Este Empenho: 2.500,00 Saldo da Dotação: 452.445,52 |
|--|---|

| | | |
|------------------------------------|--|---------------------------------|
| Credor: SHEYLA RODRIGUES GRANJA | Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros | CNPJ/CPF: 41.306.470/0001-65 |
|------------------------------------|--|---------------------------------|

| | |
|---|--------------|
| Endereço: RUA TENENTE ANTONIO CORDEIRO. 78 | Complemento: |
|---|--------------|

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

Especificação da Despesa:
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DO VEÍCULO: CAMINHONETE 4X4, COM CONDUTOR, SENDO UTILIZADO PARA O TRANSPORTE DAS VACINAS DO COVID-19, DURANTE O MÊS DE SETEMBRO DE 2021, A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME CC (CONCORRÊNCIA) Nº 0001/2021 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

| | | |
|-------------------------------|-----------|---|
| Tipo de Meta: 1 - SERVIÇOS | Convênio: | Valor da Despesa: <p style="font-size: 1.2em;">2.500,00</p> |
|-------------------------------|-----------|---|

| | |
|--------------------------|-------------------------------|
| DADOS DA LICITAÇÃO: | |
| Licitação: 00001/2021 | Modalidade: 1-Concorrência |
| Contrato: | Processo: |

| | | | |
|-------------------|------------|-------|--------------------|
| DADOS DA OBRA: | | | |
| Código da Obra: | Categoria: | Tipo: | Data de Início: |
| Fonte de Recurso: | | | Data Prevista: |
| Situação: | | | Data da Conclusão: |

Recebi(emos) a importância de R\$ 2.500,00 (Dois Mil e Quinhentos Reais), correspondente ao crédito discriminado nesta nota de empenho e/ou ordem de pagamento.

| | | | |
|---|--|--|-------------------------------------|
| Ass. Ordenador de Despesas: em: 12/11/2021 | Deduzida da Dotação: em: 12/11/2021 Ass. | Liquidação: em: ___/___/___ Ass. | Pague-se em: ___/___/___ Ass. |
|---|--|--|-------------------------------------|



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

NÚMERO
18
CÓDIGO
VERIFICAÇÃO
CEDA-XXRB
DATA EMISSÃO
27/09/2021 16:33:01



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

| | | |
|---|-------------------------|---------------------------|
| NOME NOME FANTASIA | RAZÃO SOCIAL | |
| SHEYLA RODRIGUES GRANJA | SHEYLA RODRIGUES GRANJA | |
| CPF CNPJ | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 41.306.470/0001-65 | Não informado | Não informado |
| LOGRADOURO | NÚMERO | |
| RUA TENENTE ANTONIO CORDEIRO FLORENTINO | 78 | |
| COMPLEMENTO | BAIRRO | |
| Não informado | PADRE IBIAPINA | |
| MUNICÍPIO | UF | PAÍS |
| PRINCESA ISABEL | PB | Brasil |
| CEP | TELEFONE | E-MAIL |
| 58755000 | | sheylagranja019@gmail.com |

TOMADOR DOS SERVIÇOS

| | | |
|--|---------------------|--------------------|
| NOME / NOME EMPRESARIAL | | |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL | | |
| CPF CNPJ | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 10.473.821/0001-07 | Não informado | Não informado |
| LOGRADOURO | NÚMERO | |
| CONRADO ROSAS | 75 | |
| COMPLEMENTO | BAIRRO | |
| TERREO 1º ANDAR | CANCÃO | |
| 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 |
|--|----------|-----------------|------------|----------|
| Serviço | | | | |
| 4929-9/01 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO COLETIVO DE PASSAGEIROS, SOB REGIME DE FRETAMENTO, MUNICIPAL | 0% | R\$ 2.500,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| DESCRIÇÃO DETALHADA | | | | |

SERVIÇOS PRESTADOS NA LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL COM CONDUTOR PARA TRANSPORTE DA EQUIPE DE ENFERMEIROS DA UBS VÁRZEA, REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO 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 | CSLL |
| R\$ 0,00 | | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| VALORES COMPLEMENTARES | | | |
| TOTAL DEDUÇÕES | BASE DE CÁLCULO | ALÍQUOTA | VALOR LÍQUIDO |
| R\$ 0,00 | R\$ 2.500,00 | 0% | R\$ 2.500,00 |
| OBSERVAÇÕES | | | |
| Não informado | | | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | |

Atesto que o valor do produto constante nesta Nota Fiscal foram executados e/ou entregues Francisca de Lucena Henriques CPF 142.992.434-00

Assinatura e Carimbo para
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 320951

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome SHEYLA RODRIGUES GRANJA
Agência [REDACTED]
Conta corrente [REDACTED]
Valor 2.500,00
Destinação 0
Data Nesta data

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA | 12/11/2021 16:17:57 |
| | JD715362 FRANCISCA HENRIQUES | 12/11/2021 16:39:53 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.