

# 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;"><b>0017459</b></p>	Data de Emissão: <p style="text-align: center;">27/12/2021</p>	Tipo: <p style="text-align: center;">Ordinário</p>	Anulação Num.:
---	--	---	---	----------------

Número da Ficha: <p style="text-align: center;"><b>705</b></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 214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 095 - LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Saldo Anterior:</td> <td style="text-align: right;">229.956,98</td> </tr> <tr> <td>Suplementação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Anulação:</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Soma:</td> <td style="text-align: right;">229.956,98</td> </tr> <tr> <td>Este Empenho:</td> <td style="text-align: right;">2.500,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo da Dotação:</td> <td style="text-align: right;">227.456,98</td> </tr> </table>	Saldo Anterior:	229.956,98	Suplementação:	0,00	Anulação:	0,00	Soma:	229.956,98	Este Empenho:	2.500,00	Saldo da Dotação:	227.456,98
Saldo Anterior:	229.956,98												
Suplementação:	0,00												
Anulação:	0,00												
Soma:	229.956,98												
Este Empenho:	2.500,00												
Saldo da Dotação:	227.456,98												

Credor: HELENO DE ALMEIDA NEVES	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: 40.911.683/0001-53
------------------------------------	--	---------------------------------

Endereço: TRAVESSA JOSÉ ALMEIDA FILHO. SN	Complemento:
--	--------------

Bairro: APTO - CENTRO	Cidade / UF: PRINCESA ISABEL - PB	CEP: 58753-000
--------------------------	--------------------------------------	-------------------

**Especificação da Despesa:**  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DO VEÍCULO: VW/GOL 1.0L MC4, ANO 2021, DE PLACA: DFD-5E31, SENDO UTILIZADO PARA O TRANSPORTE DAS VACINAS DO COVID-19, DURANTE O MÊS DE OUTUBRO DE 2021, A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME CC (CONCORRÊNCIA) Nº 0001/2021 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

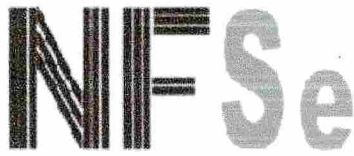
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <p style="text-align: right;"><b>2.500,00</b></p>
---------------------------------------	-----------	--

<b>DADOS DA LICITAÇÃO:</b>	
Licitação: 00001/2021	Modalidade: 1-Concorrência
Contrato:	Processo:

<b>DADOS DA OBRA:</b>			
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: 27/12/2021 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 27/12/2021 Ass.	Liquidação: em: ___/___/___ Ass.	Pague-se em: ___/___/___ Ass.
--	--	--	-------------------------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE TAVARES  
Secretaria de Finanças

Número da Nota

0012040

Data e Hora de Emissão

14/12/2021 11:16:24

Código de Verificação

89DB-C989

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 40.911.683/0001-53 Inscrição Municipal: 2.8.1.2021

Nome/Razão Social: HELENO DE ALMEIDA NEVES 714868

Endereço: TRAVESSA JOSE ALMEIDA FILHO, S/N - APTO - CENTRO

CEP: 58753-000

Município: TAVARES

UF: PB E-mail: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/DOC 10.473.821/0001-07

Inscrição Municipal: 2.9.8.2019

Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA PEDRO SOBREIRA, S/N - CASA - CENTRO

CEP: 58755-000

Município: PRINCESA ISABEL

UF: PB E-mail: xxxxxxxxxxxxxx

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LOCAÇÃO DE VEÍCULO GOL - 1.0 - MC-4, ANO 2021 DE PLACA - DFD 5E31, PARA FICAR A DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL - PB. PAGAMENTO RELATIVO AO MÊS DE OUTUBRO DE 2021.

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRRF	Retenção de PIS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.500,00**

Código da Atividade Econômica

4929-9/02 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO COLETIVO DE PASSAGEIROS, SOB REGIME DE FRETAMENTO, INTERMUNI...

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

2.500,00

Alíquota (%)

0,00

Valor do ISS (R\$)

0,00

### OUTRAS INFORMAÇÕES

\* Nota Fiscal Serviço-(e): Emitida conforme Lei Complementar N° 010/2016

\* Data de Vencimento do ISS, até o dia 10 do mês seguinte.

\* Para verificar a autenticidade desta nota, visite o site: <http://www.tavares.pb.gov.br>

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



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

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

**Creditado**

Nome HELENO N [REDACTED] 14868 [REDACTED]  
Agência [REDACTED]  
Conta corrente [REDACTED]  
Valor 2.500,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 27/12/2021 11:14:53  
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 27/12/2021 12:01:36

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.