



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: 0017295	Data de Emissão: 27/12/2021	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: 274.956,98 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 274.956,98 Este Empenho: 3.000,00 Saldo da Dotação: 271.956,98
---	---

Credor: ANA PAULA PEREIRA DO NASCIMENTO	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: 28.054.686/0001-12
Endereço: RUA SEVERINO FELICIANO DOS SANTOS. SN	Complemento:	
Bairro: CENTRO	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 A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NO TRANSPORTE DAS VACINAS DO COVID-19, DURANTE O MÊS DE OUTUBRO DE 2021. CONFORME CONCORRÊNCIA Nº001/2021 E DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: 3.000,00
---------------------------------------	-----------	--------------------------------------

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:

Fica empenhada a importância de R\$ 3.000,00 (Três Mil 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 PRINCESA ISABEL
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA -
NFS-e

NÚMERO
25
CÓDIGO
VERIFICAÇÃO
IBIB-RENW
DATA EMISSÃO
29/11/2021 10:35:40



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL			
ANA PAULA PEREIRA DO NASCIMENTO 741184		ANA PAULA PEREIRA DO NASCIMENTO 741184			
CPF CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
28.054.686/0001-12		Não informado		Não informado	
LOGRADOURO		NÚMERO			
RUA SEVERINO FELICIANO DOS SANTOS		49			
COMPLEMENTO		BAIRRO			
CASA		BAIXA			
MUNICÍPIO		UF		PAÍS	
PRINCESA ISABEL		PB		Brasil	
CEP		TELEFONE		E-MAIL	
58755000		(83)9984-3283		princesanfs@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			
RUA CONRADO ROSAS		75			
COMPLEMENTO		BAIRRO			
TERREO 1 ANDAR		CENTRO			
MUNICÍPIO		UF		PAÍS	
PRINCESA ISABEL		BP		Brasil	
CEP		TELEFONE		E-MAIL	
58755-000		Não informado		pm.pisabel@hotmail.com	

SERVIÇOS PRESTADOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS	Aliquota	Base de Calculo	Iss retido	Iss
Serviço				
1195/- - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	0%	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
DESCRIÇÃO DETALHADA				

SERVIÇO PRESTADO JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, DURANTE O MÊS DE OUTUBRO DE 2021.

VALORES

VALORES BÁSICOS											
VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR TOTAL DO SERVIÇO		ACRÉSCIMOS							
R\$ 3.000,00		R\$ 3.000,00		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											
TOTAL DEDUÇÕES		BASE DE CÁLCULO		ALÍQUOTA		ISS Retido		ISS		VALOR LÍQUIDO	
R\$ 0,00		R\$ 3.000,00		0%		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 3.000,00	

OBSERVAÇÕES

Não informado

OUTRAS INFORMAÇÕES

Atesto que o serviço e/ou produto
constante nesta Nota Fiscal foram
executados e/ou entregues
Francisca de Lucena Marques
CPF 142.492.404-00

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco [REDACTED] BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) [REDACTED] PRINCESA ISABEL
Conta corrente (com DV) 10061539
CPF [REDACTED].741.184-[REDACTED]
Nome favorecido ANA PAULA PEREIRA DO NASCIMENTO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 122.707
Valor 3.000,00
Destinação 0
Data transferência 27/12/2021
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 7DE38904BCB9BFD4

Assinada por JD715362 FRANCISCA HENRIQUES
JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA

27/12/2021 12:08:26
27/12/2021 12:15:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.