

# 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:	1-Ordinário Suplementar 2-Especial 3-Extraordinário 4-Fundo Especial	Número:	Data de Emissão:	Tipo:	Anulação Num.:
<input type="checkbox"/>		<b>0005421</b>	11/04/2022	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
<b>509</b>	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	55.220,86
301 - ATENÇÃO BÁSICA	Suplementação:
4002 - ATENÇÃO BÁSICA	0,00
2129 - MANTER AS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB	Anulação:
3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA	0,00
600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco	Soma:
0 - Sem CO definido	55.220,86
061 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA	Este Empenho:
	6.400,00
	Saldo da Dotação:
	48.820,86

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
04L COMPRA VENDA E LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	<input type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input checked="" type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	43.195.744/0001-11

Endereço:	Complemento:
RUA HERMES MAIA. 188	

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

Especificação da Despesa:  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DO VEÍCULO FRONTIER, DE PLACA: PEO-2761, QUE ATENDE AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, NO TRANSPORTE DAS VACINAS DO COVID-19, DURANTE OS MESES DE JANEIRO E FEVEREIRO DE 2022. CONFORME PREGÃO PRESENCIAL N; N° 042/2021 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Mela:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		<b>6.400,00</b>

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação:	Modalidade:
00042/2021	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\$ 6.400,00 (Seis Mil e Quatrocentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 11/04/2022	em: 11/04/2022	em: ____/____/____	em: ____/____/____
		Ass.	Ass.
RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Ass.	Ass.	Ass.



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

NUMERO

6

CÓDIGO  
VERIFICAÇÃO  
KYXI-ZHQH

DATA EMISSAO  
02/02/2022 10:34:24



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME   NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL	
04L COMPRA VENDA E LOCACAO DE VEICULOS		LUIZ FERNANDO DA SILVA BEZERRA 06581925403	
CPF   CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL
43.195.744/0001-11	0000000		000/00000
LOGRADOURO	NÚMERO		
R HERMES MAIA	188		
COMPLEMENTO	BAIRRO		
*****	MAIA		
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	
PRINCESA ISABEL	PB	Brasil	
CEP	TELEFONE	E-MAIL	
58755-00	(83) 9884-9610	RV.CDS@HOTMAIL.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 1º ANDAR	CENTRO	
MUNICÍPIO	UF	PAÍS
PRINCESA ISABEL	PB	Brasil
CEP	TELEFONE	E-MAIL
58755-000	Não informado	faleconosco@camupisabel.pb.gov.br

SERVIÇOS PRESTADOS

Item da Lista de Serviços	Alíquota	Base de Cálculo	Iss retido	Iss
7719-5/99 - LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR	0%	R\$ 6.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

DESCRIÇÃO DETALHADA

LOCAÇÃO DO VEICULO FRONTIER PLACA PEO2761, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NOS MESES DE JANEIRO E FEVEREIRO DE 2022.

VALORES

VALORES BÁSICOS					
VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR TOTAL DO SERVIÇO		ACRÉSCIMOS	
R\$ 6.400,00		R\$ 6.400,00		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	
VALORES COMPLEMENTARES					
TOTAL DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	ISS Retido	ISS	VALOR LÍQUIDO
R\$ 0,00	R\$ 6.400,00	0%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.400,00

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 492.434

---

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

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

**Creditado**

Nome LUIZ F DA SILVA BEZERRA  
Agência ██████████  
Conta corrente ██████████  
Valor 6.400,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	10/04/2022 11:12:51
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	10/04/2022 11:48:07

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.