

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:	0009103	Data de Emissão:	31/07/2020	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:	
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------	--

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
743	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	172.944,53
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	Anulação:	0,00
2048 - ENFRENTAMENTO COVID 19	Soma:	172.944,53
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA SAÚDE COVID 19	Este Empenho:	5.200,00
3.3.90.36.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FISICA	Saldo da Dotação:	167.744,53
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal		
038 - OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA		

Credor:	Tipo:	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF:	050.351.944-85
ALYSON DE ARAÚJO MEDEIROS	1			

Endereço:	Complemento:
RUA ACADÊMICO JOSÉ SEVERIANO DINIZ. 129	

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

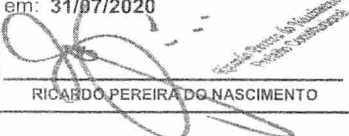

Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NA CONFEÇÃO DE 4.000 (QUATRO MIL) MÁSCARAS EM TECIDO PARA ATENDER AS DEMANDAS DE COMBATE AO COVID-19, DESTINADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		5.200,00

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação:	Modalidade:
	6-Dispensa por Valor
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\$ 5.200,00 (Cinco Mil e Duzentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 31/07/2020	em: 31/07/2020	em: ____/____/____	em: ____/____/____
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Ass. 	Ass.	Ass.



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 688/2020

Princesa Isabel, 29 de junho de 2020.

Ao Ilustríssimo Senhor
Fábio Braz Pereira
Secretário Municipal de Finanças, Administração e Planejamento.

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 1 da empresa **ALYSON DE ARAÚJO MEDEIROS** no valor R\$5.200,00 (cinco mil e duzentos reais) referente á confecção de quatro mil mascaras em tecidos para atender as demandas de combate ao COVID 19, a acordo com o Decreto Legislativo Nº 6, de 2020 do Congresso Nacional; Portaria Nº 1.233, de 29 de abril de 2020 do ministério do Desenvolvimento Regional; Decreto Municipal Nº 10, de 02 de abril de 2020.

Banco do Brasil

AG: 99-X

C/C: 35207-1

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	1		26/06/2020				

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.
Assinatura com carimbo de  Princesa Isabel Secretaria Municipal de Saúde	Assinatura com carimbo e matrícula



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, RECEITA E PLANEJAMENTO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e

Número da Nota

1

Data e Hora de Emissão

26/06/2020 12:07

Código de Verificação

KZXQ-JZFG



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 050.351.944-85

Inscrição Municipal: Nao Informado

Nome: ALYSON DE ARAÚJO MEDEIROS

Inscrição Estadual: Nao Informado

Razão Social: ALYSON DE ARAEJO MEDEIROS

PIS/PASEP: Nao Informado

Endereço: RUA ACADÊMICO JOSÉ SEVERIANO DINIZ, 129

Município: PRINCESA ISABEL

UF: PB

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PRINCESA ISABEL

CPF/CNPJ: 10.473.821/0001-07

Inscrição Municipal: NAO INFORMADO

Endereço: RUA CONRADO ROSAS , 75, TÉRREO E 1º ANDAR

Inscrição Estadual: NAO INFORMADO

Município: PRINCESA ISABEL

CEP: 58755-000

E-mail: Charles.jefferson.pi@gmail.com

UF: PB

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Alíquota (%)	Base de Calculo (R\$)	Iss retido (R\$)	Iss (R\$)
1174	Confecção de outros artefatos têxteis não especificado anteriormente	5,00	5.200,00	0,00	260,00

Discriminação dos Serviços

CONFECÇÃO DE QUATRO MIL MASCARAS EM TECIDO PARA PROTEÇÃO AO COVID-19

Atesto que o serviço e/ou produto
constante nesta Nota Fiscal foram
executados e/ou entregues
Assinatura/Cambo

VALOR LÍQUIDO = R\$ 5.200,00 / VALOR TOTAL = R\$ 5.200,00

Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	5.200,00	Valor do ISS (R\$)	260,00
--------------------------------	------	-----------------------	----------	--------------------	--------

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 1.347/2017 e no Decreto nº 003/2018



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome ALYSON DE ARAUJO MEDEIROS
Agência 99-X
Conta corrente 35207-1
Valor 5.200,00
Data Nesta data

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 07/08/2020 11:32:20
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 07/08/2020 13:26:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.