

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:	0014300	Data de Emissão:	03/11/2020	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
744	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	590.195,00
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	Anulação:	0,00
2048 - ENFRENTAMENTO COVID 19	Soma:	590.195,00
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGÊNCIA SAÚDE COVID 19	Este Empenho:	5.760,00
3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA	Saldo da Dotação:	584.435,00
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal		
061 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA		

Credor:	Tipo:	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF:
VALBERTO NUNES SILVA	2		34.961.658/0001-81

Endereço:	Complemento:
RUA PROFESSOR ROSAS. 33	

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

Especificação da Despesa:

VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS PRESTADOS EM APOIO COM SEGURANÇA 24 HORAS, NAS BARREIRAS SANITÁRIAS DE COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID 19) NAS ENTRADAS E SAÍDAS DO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL-PB, DURANTE O MÊS DE OUTUBRO. CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

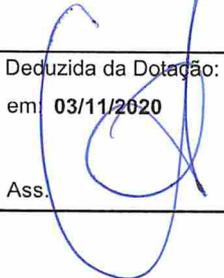
Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		5.760,00

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\$ 5.760,00 (Cinco Mil e Setecentos e Sessenta Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 03/11/2020	em: 03/11/2020	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	 Ass.	 Ass.	 Ass.



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 3062/2020

Princesa Isabel, 02 de novembro de 2020.

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

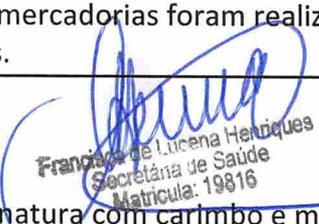
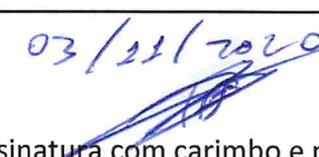
Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 26 da empresa **VALBERTO NUNES SILVA** no valor de R\$ 5.760,00 (Cinco mil e setecentos e sessenta reais) referente à prestação de serviço com seguranças 24 horas nas barreiras sanitárias ao combate ao COVID-19 no mês de agosto.

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	26		03/11/2020				

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.
 Francisca de Lucena Henriques Secretária de Saúde Matricula: 19816 Assinatura com carimbo e matrícula	03/11/2020  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 26
Data e Hora de Emissão 03/11/2020 12:20
Código de Verificação BHKN-NJRR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **34.961.658/0001-81** Inscrição Municipal: **Nao Informado**
Nome: **VALBERTO NUNES SILVA 68883692420** Inscrição Estadual: **Nao Informado**
Razão Social: **VALBERTO NUNES SILVA 68883692420** PIS/PASEP: **Nao Informado**
Endereço: **R PROFESSOR ROSAS, 33**
Município: **PRINCESA ISABEL** UF: **PB**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PRINCESA ISABEL** Inscrição Municipal: **NAO INFORMADO**
CPF/CNPJ: **10.473.821/0001-07** Inscrição Estadual: **NAO INFORMADO**
Endereço: **RUA CONRADO ROSAS , 75, TÉRREO E 1º ANDAR**
Município: **PRINCESA ISABEL** CEP: **58755-000**
E-mail: **Nao Informado** UF: **PB**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Alíquota (%)	Base de Calculo (R\$)	Iss retido (R\$)	Iss (R\$)
802002	OUTRAS ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE SEGURANÇA	5,00	5.760,00	0,00	288,00

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COM SEGURANÇAS 24 HORAS, NAS BARREIRAS SANITÁRIAS DE COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID-19), NAS ENTRADAS E SAÍDAS DO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL-PB REFERENTE O MÊS DE OUTUBRO DE 2020.

*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*

VALOR LÍQUIDO = R\$ 5.760,00 / VALOR TOTAL = R\$ 5.760,00

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Valor do ISS (R\$)
0,00	5.760,00	288,00

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	VALBERTO NUNES SILVA
Agência	867-2
Conta corrente	12893-7
Valor	5.760,00
Data	Nesta data

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	05/11/2020 10:57:36
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	05/11/2020 11:40:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.