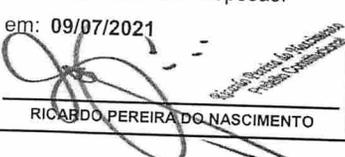


PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL

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"/> | | 0007705 | 09/07/2021 | Ordinário | |
| Número da Ficha: | | Unidade Orçamentária: | | | |
| 705 | | 0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | | | |
| Classificação da Despesa: | | | Saldo Anterior: | | |
| 10 - SAÚDE | | | 1.237.742,76 | | |
| 305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | | | Suplementação: | | |
| 2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19 | | | 0,00 | | |
| 2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19 | | | Anulação: | | |
| 3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA | | | 0,00 | | |
| 214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | | | Soma: | | |
| 061 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA | | | 1.237.742,76 | | |
| | | | Este Empenho: | | |
| | | | 1.375,00 | | |
| | | | Saldo da Dotação: | | |
| | | | 1.236.367,76 | | |
| Credor: | | | Tipo: | | CNPJ/CPF: |
| SUPERLIGA 66 COMUNICAÇÃO LTDA EPP | | | 1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros | | 08.930.336/0001-65 |
| Endereço: | | | Complemento: | | |
| Avenida Espírito Santo. 691 | | | | | |
| Bairro: | | Cidade / UF: | | CEP: | |
| Estados | | João Pessoa - PB | | 58030-110 | |
| Especificação da Despesa: | | | | | |
| VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE PROPAGANDA E PUBLICIDADE, NA VEICULAÇÃO DE MATÉRIA SOBRE O COVID-19, DURANTE O MÊS DE MAIO DE 2021, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO. CONFORME TP (TOMADA DE PREÇO) Nº20/2017 E DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO. | | | | | |
| Tipo de Meta: | | Convênio: | | Valor da Despesa: | |
| 9 - DESPESA COVID-19 | | | | 1.375,00 | |
| DADOS DA LICITAÇÃO: | | | | | |
| Licitação: | | Modalidade: | | | |
| 00020/2017 | | 2-Tomada de Preço | | | |
| Contrato: | | | Processo: | | |
| | | | | | |
| DADOS DA OBRA: | | | | | |
| Código da Obra: | | Categoria: | | Tipo: | |
| | | | | | |
| Fonte de Recurso: | | | | Data de Início: | |
| | | | | | |
| Situação: | | | | Data Prevista: | |
| | | | | | |
| | | | | Data da Conclusão: | |
| | | | | | |
| Fica empenhada a importância de R\$ 1.375,00 (Um Mil e Trezentos e Setenta e Cinco Reais) | | | | | |
| Ass. Ordenador de Despesas: | | Deduzida da Dotação: | | Liquidação: | |
| em: 09/07/2021 | | em: 09/07/2021 | | em: ___/___/___ | |
|  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO | | Ass. | | Ass. | |
| | | | | | |
| | | | | Pague-se | |
| | | | | em: ___/___/___ | |
| | | | | Ass. | |



PREFEITURA DE
PRINCESA ISABEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 1115/2021

Princesa Isabel, 15 de junho de 2021.

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

PAGO COM COVID

Senhor Secretário,

Solicito o pagamento da nota fiscal nº 1005437 da empresa **SUPERLIGA 66 COMUNICAÇÃO LTDA-EPP** no valor R\$ 1.375,00 (Hum mil e trezentos e setenta e cinco reais) referente à veiculação de matéria publicitaria durante o mês de maio, no Blog André Gomes.

Banco Sicredi

AG: 2201

C/C: 32441-8

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 | 1005437 | | 11/06/2021 | | | | |

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 Lyrene Henriques Secretária de Saúde 19816 Assinatura com carimbo e matrícula | Assinatura com carimbo e matrícula |



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA DE RECEITA MUNICIPAL
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

NÚMERO
1005437
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
MF2KDKPOM

DADOS BÁSICOS

| | | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-----------|---------------------------|-------------------------|
| DATA DA EMISSÃO | COMPETÊNCIA | ISS A RETER | Nº DO RPS | Nº DA NFS-e SUBSTITUIDORA | Nº DA NFS-e SUBSTITUÍDA |
| 11/06/2021 | 11/06/2021 | Não | | | |

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

| | | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|------------------|-------------------------------|--------------------|
| | NOME / NOME EMPRESARIAL | | NOME DE FANTASIA | | CPF / CNPJ |
| | SUPERLIGA 66 COMUNICAÇÃO LTDA - EPP | | | | 08.930.336/0001-65 |
| | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | EXIGIBILIDADE TRIBUTÁRIA | Nº DO PROCESSO | OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL | OPTANTE PELO SIMEI |
| | 997927 | Exigível | | Sim | Não |

| | | | | |
|-------------------|--------------------|-----------------------------|--------|--------|
| LOGRADOURO | | | | NÚMERO |
| AV ESPIRITO SANTO | | | | 00691 |
| COMPLEMENTO | BAIRRO | | | |
| SL A SALA A | BAIRRO DOS ESTADOS | | | |
| MUNICÍPIO | ESTADO | | PAÍS | |
| João Pessoa | PB | | BRASIL | |
| CEP | TELEFONE | E-MAIL | | |
| 58030-110 | (83) 3247-4903 | vtr@vtrcontabilidade.com.br | | |

TOMADOR DOS SERVIÇOS

| | | | |
|---|----------------|--------------------|---------------------|
| NOME / NOME EMPRESARIAL | | CPF / CNPJ | INSCRIÇÃO MUNICIPAL |
| PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL | | 08.888.968/0001-08 | |
| LOGRADOURO | | | NÚMERO |
| RUA ARROJADO LISBOA | | | S/N |
| COMPLEMENTO | BAIRRO | | |
| | CENTRO | | |
| MUNICÍPIO | ESTADO | | PAÍS |
| Princesa Isabel | PB | | BRASIL |
| CEP | TELEFONE | E-MAIL | |
| 58755-000 | (83) 3457-2231 | | |

SERVIÇOS PRESTADOS

| |
|--|
| ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS |
| 17.06 - Propaganda e publicidade, inclusive promoção de vendas, planejamento de campanhas ou sistemas de publicidade, elaboração de desenhos, textos e demais materiais publicitários. |

| |
|--|
| DESCRIÇÃO DETALHADA |
| Referente veiculação de: |
| Campanha: PUBLIEDITORIAL - MAAIO/2021 |
| André Gomes de Andrade - CNPJ Nº 40.283.942/0001-49 - referente veiculação de matéria publicitária, durante o mês de maio/2021, no BLOG André Gomes, conforme Nota Fiscal nº 1000011, emitida em 02/06/2021. |
| AUTORIZAÇÃO Nº 1440.48.....R\$ 1.100,00 |
| Referente desconto padrão de 20% de acordo com as normas do Cenp.....R\$ 275,00 |

*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*

| |
|-----------------------------------|
| OBRA VINCULADA - CONSTRUÇÃO CIVIL |
|-----------------------------------|

LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | | |
|-------------|--------|--------|
| MUNICÍPIO | ESTADO | PAÍS |
| João Pessoa | PB | BRASIL |

VALORES

VALORES BÁSICOS

| | | | |
|--------------------|-------------------------|-----------------------|---------------|
| VALOR DOS SERVIÇOS | DESCONTO INCONDICIONADO | DESCONTO CONDICIONADO | DEDUÇÃO LEGAL |
| R\$ 1.375,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.100,00 |

RETENÇÕES DE TRIBUTOS FEDERAIS

| | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| PIS | COFINS | INSS | IR | CSLL |
| R\$ 0,00 |

VALORES COMPLEMENTARES

| | | | | |
|------------------|-----------------|----------|-----|---------------|
| OUTRAS RETENÇÕES | BASE DE CÁLCULO | ALÍQUOTA | ISS | VALOR LÍQUIDO |
| R\$ 0,00 | | | | R\$ 1.375,00 |

USO DA ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

| |
|--|
| |
| |
| |

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 2201 SICREDI EVOLUCAO
Conta corrente (com DV) 324418
CNPJ 08.930.336/0001-65
Nome favorecido SUPERLIGA 66 COMUNICACAO LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 70.904
Valor 1.375,00
Destinação 0
Data transferência 09/07/2021
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 3A556CF58CBA88F4

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JD715362 FRANCISCA HENRIQUES | 09/07/2021 08:52:43 |
| | JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA | 09/07/2021 09:09:10 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA.