

# 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: <b>0008155</b>	Data de Emissão: 14/07/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
----------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: <b>705</b>	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: 1.145.146,47 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 1.145.146,47 Este Empenho: 2.500,00 Saldo da Dotação: 1.142.646,47
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Credor: SHEILA RODRIGUES GRANJA	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 2	1-Pessoa Física 2-Pessoa Jurídica 3-Folha de Pagamento 4-Outros	CNPJ/CPF: 41.306.470/0001-65
------------------------------------	------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	---------------------------------

Endereço: RUA TENENTE ANTONIO CORDEIRO. 78	Complemento:
-----------------------------------------------	--------------

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

Especificação da Despesa:  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE VEÍCULO VW/CROSS FOX GIL, DE PLACA: PEO 5151, A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, REALIZANDO O TRANSPORTE DAS VACINAS DO COVID-19, PARA UBS VÁRZEA DURANTE O MÊS DE MAIO DE 2021. CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO.

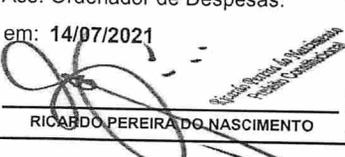
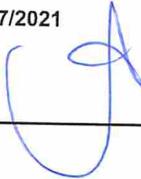
Tipo de Meta: 9 - DESPESA COVID-19	Convênio:	Valor da Despesa: <b>2.500,00</b>
---------------------------------------	-----------	--------------------------------------

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\$ 2.500,00 (Dois Mil e Quinhentos Reais)

Ass. Ordenador de Despesas: em: 14/07/2021  RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Deduzida da Dotação: em: 14/07/2021  Ass.	Liquidação: em: ___/___/___ Ass.	Pague-se em: ___/___/___ Ass.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	-------------------------------------



PREFEITURA DE  
**PRINCESA ISABEL**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMORANDO GAB Nº 1259/2021

Princesa Isabel, 15 de julho 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 9 da empresa **SHEYLA RODRIGUES GRANJA** no valor R\$ 2.500,00 (Dois mil e quinhentos reais) referente à locação de veículo para o transporte das vacinas do COVID 19, para a UBS Várzea no mês de maio de 2021.

Banco do Brasil

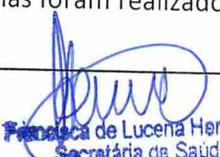
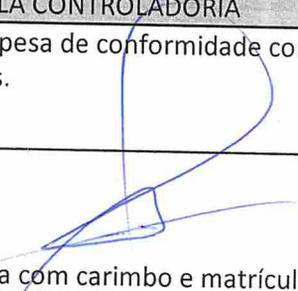
AG: 0867-2

C/C: 26432-6

**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	10		02/07/2021				

**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 de Lucena Henriques Secretária de Saúde Matrícula: 19816	
Assinatura com carimbo e matrícula	Assinatura com carimbo e matrícula

		PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		NÚMERO 9 CÓDIGO VERIFICAÇÃO DJLN-XRLK DATA EMISSÃO 02/07/2021 10:04			
<b>PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>							
NOME   NOME FANTASIA				RAZÃO SOCIAL			
SHEYLA RODRIGUES GRANJA				SHEYLA RODRIGUES GRANJA 12216931403			
CPF   CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
41.306.470/0001-65		Não informado		Não informado			
LOGRADOURO				NÚMERO			
RUA TENENTE ANTONIO CORDEIRO FLORENTINO				78			
COMPLEMENTO		BAIRRO					
Não informado		PADRE IBIAPINA					
MUNICÍPIO		UF		PAÍS			
PRINCESA ISABEL		PB		Brasil			
CEP	TELEFONE	E-MAIL					
58755000	Não informado	sheylagranja019@gmail.com					
<b>TOMADOR DOS SERVIÇOS</b>							
NOME / NOME EMPRESARIAL							
MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL							
CPF   CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
08.888.968/0001-08		Não informado		Não informado			
LOGRADOURO				NÚMERO			
RUA PRESIDENTE JOAO PESSOA				Não informado			
COMPLEMENTO		BAIRRO					
PRÉDIO PÚBLICO		CENTRO					
MUNICÍPIO		UF		PAÍS			
PRINCESA ISABEL		PB		Brasil			
CEP	TELEFONE	E-MAIL					
58755-000	Não informado	princesanfs@gmail.com					
<b>SERVIÇOS PRESTADOS</b>							
ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS							
Serviço				Alíquota	Base de Cálculo	Iss retido	Iss
4929-9/01 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO COLETIVO DE PASSAGEIROS, SOB REGIME DE FRETAMENTO, MUNICIPAL				0%	R\$ 2.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
DESCRIÇÃO DETALHADA							
Serviços prestados na locação de automóvel com condutor para transporte da equipe de enfermeiros da UBS Várzea, referente ao mês de maio 2021.							
<b>VALORES</b>							
VALORES BÁSICOS							
VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR TOTAL DO SERVIÇO		ACRÉSCIMOS			
R\$ 2.500,00		R\$ 2.500,00		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							
OUTRAS RETENÇÕES		BASE DE CÁLCULO		ALÍQUOTA	ISS	VALOR LÍQUIDO	
R\$ 0,00		R\$ 2.500,00		0%	R\$ 0,00	R\$ 2.500,00	
OBSERVAÇÕES							
Não informado							
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Atesto que o serviço e/ou produto constante nesta Nota Fiscal foram executados e/ou entregues							

Assinatura/Carimbo  
 Amanda Mendes Fragoso  
 Enfermeira  
 COREN-PB: 320931

---

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

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

**Creditado**

Nome SHEYLA RODRIGUES GRANJA  
Agência 867-2  
Conta corrente 26432-6  
Valor 2.500,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 15/07/2021 09:34:23  
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 15/07/2021 09:48:39

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.