

# 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>0017467</b>	27/12/2021	Ordinário	

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
<b>705</b>	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:
10 - SAÚDE	222.456,98
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	222.456,98
	Este Empenho:
	4.000,00
	Saldo da Dotação:
	218.456,98

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
JOAO ROBERTO DA SILVA	<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	28.007.041/0001-29

Endereço:	Complemento:
RUA PROJETADA. SN	

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

**Especificação da Despesa:**  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO TRANSPORTE DE VACINAS DA COVID-19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, DURANTE O MÊS DE OUTUBRO DE 2021. CONFORME CC (CONCORRÊNCIA) 001/2021 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		<b>4.000,00</b>

<b>DADOS DA LICITAÇÃO:</b>	
Licitação:	Modalidade:
00001/2021	1-Concorrência
Contrato:	Processo:

<b>DADOS DA OBRA:</b>			
Código da Obra:	Categoria:	Tipo:	Data de Início:
Fonte de Recurso:			Data Prevista:
Situação:			Data da Conclusão:

Fica empenhada a importância de R\$ 4.000,00 (Quatro Mil Reais)

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 27/12/2021	em: 27/12/2021	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

NÚMERO  
25  
CÓDIGO  
VERIFICAÇÃO  
RHEF-PEFJ  
DATA EMISSAO  
27/10/2021 13:48:58



#### PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME   NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL			
JOAO ROBERTO DA SILVA 636724		JOAO ROBERTO DA SILVA 636724			
CPF   CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
28.007.041/0001-29		Não informado		Não informado	
LOGRADOURO		NÚMERO		S/Nº	
RUA PROJETADA					
COMPLEMENTO		BAIRRO			
Não informado		ZÉ EVARISTO			
MUNICÍPIO		UF		PAÍS	
PRINCESA ISABEL		PB		Brasil	
CEP		TELEFONE		E-MAIL	
58755000		Não informado		princesanfs@gmail.com	

#### TOMADOR DOS SERVIÇOS

NOME / NOME EMPRESARIAL					
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL					
CPF   CNPJ		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
10.473.821/0001-07		Não informado		Não informado	
LOGRADOURO		NÚMERO		S/Nº	
RUA CONRADO ROSAS					
COMPLEMENTO		BAIRRO			
Não informado		CENTRO			
MUNICÍPIO		UF		PAÍS	
PRINCESA ISABEL		PB		Brasil	
CEP		TELEFONE		E-MAIL	
58755-000		Não informado		pm.pisabel@hotmail.com	

#### SERVIÇOS PRESTADOS

Item da Lista de Serviços	Alíquota	Base de Cálculo	Iss retido	Iss
4929-9/01 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO COLETIVO DE PASSAGEIROS, SOB REGIME DE FRETAMENTO, MUNICIPAL	0%	R\$ 4.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
DESCRIÇÃO DETALHADA				
SERVIÇOS PRESTADOS NO TRANSPORTE DA EQUIPE DE SAÚDE DA UBS DA CACHOEIRA DE OUTUBRO DE 2021. BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 0867-2 CONTA POUPANÇA: 18.153-6. MÊS DE OUTUBRO DE 2021.				

#### VALORES

VALORES BÁSICOS											
VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR TOTAL DO SERVIÇO		VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS							
R\$ 4.000,00		R\$ 4.000,00		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											
TOTAL DEDUÇÕES		BASE DE CÁLCULO		ALÍQUOTA		ISS Retido		ISS		VALOR LÍQUIDO	
R\$ 0,00		R\$ 4.000,00		0%		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 4.000,00	

OBSERVAÇÕES

Não informado

OUTRAS INFORMAÇÕES

Anne Daniella D. Alves  
Enfermeira  
COREN: 116713

Atesto que o serviço foi executado  
constante nesta Nota Fiscal foram  
Camila Ferreira Melo de Abranches  
CPF: 074.960.984-26

---

**Aplicação em poupança****Debitado**

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

**Creditado**

Nome JOAO ROBERTO DA SILVA  
Agência [REDACTED]  
Conta corrente [REDACTED]  
Variação [REDACTED]  
Valor 4.000,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 27/12/2021 11:01:03  
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 27/12/2021 11:44:49

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.