

# 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:	0017461	Data de Emissão:	27/12/2021	Tipo:	Ordinário	Anulação Num.:
------------------	---	---------	---------	------------------	------------	-------	-----------	----------------

Número da Ficha:	Unidade Orçamentária:
705	0800 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Classificação da Despesa:	Saldo Anterior:	227.456,98
10 - SAÚDE	Suplementação:	0,00
305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Anulação:	0,00
2048 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA COVID 19	Soma:	227.456,98
2162 - ENFRENTAMENTO EMERGENCIA SAUDE - COVID 19	Este Empenho:	2.500,00
3.3.90.39.01 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA	Saldo da Dotação:	224.956,98
214000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal		
095 - LOCAÇÃO DE VEÍCULOS		

Credor:	Tipo:	CNPJ/CPF:
HELENO DE ALMEIDA NEVES	2	40.911.683/0001-53

Endereço:	Complemento:
TRAVESSA JOSÉ ALMEIDA FILHO. SN	

Bairro:	Cidade / UF:	CEP:
APTO - CENTRO	PRINCESA ISABEL - PB	58753-000

**Especificação da Despesa:**  
 VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DO VEÍCULO: VW/GOL 1.0L MC4, ANO 2021, DE PLACA: DFD-5E31, SENDO UTILIZADO PARA O TRANSPORTE DAS VACINAS DO COVID-19, DURANTE O MÊS DE NOVEMBRO DE 2021, A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO. CONFORME CC (CONCORRÊNCIA) Nº 0001/2021 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

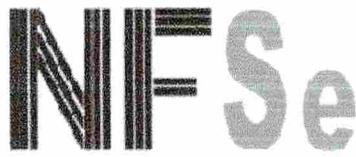
Tipo de Meta:	Convênio:	Valor da Despesa:
9 - DESPESA COVID-19		<b>2.500,00</b>

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

Ass. Ordenador de Despesas:	Deduzida da Dotação:	Liquidação:	Pague-se
em: 27/12/2021	em: 27/12/2021	em: ___/___/___	em: ___/___/___
 RICARDO PEREIRA DO NASCIMENTO	Ass.	Ass.	Ass.



PREFEITURA MUNICIPAL DE TAVARES  
Secretaria de Finanças

Número da Nota  
**0012041**  
Data e Hora de Emissão  
**14/12/2021 11:18:12**  
Código de Verificação  
**8C27-C659**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **40.911.683/0001-53** Inscrição Municipal: **2.8.1.2021**  
Nome/Razão Social: **HELENO DE ALMEIDA NEVES** 714868  
Endereço: **TRAVESSA JOSE ALMEIDA FILHO, S/N - APTO - CENTRO** CEP: **58753-000**  
Município: **TAVARES** UF: **PB** E-mail: **xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/DOC **10.473.821/0001-07** Inscrição Municipal: **2.9.8.2019**  
Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Endereço: **RUA PEDRO SOBREIRA, S/N - CASA - CENTRO** CEP: **58755-000**  
Município: **PRINCESA ISABEL** UF: **PB** E-mail: **xxxxxxxxxxxx**

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LOCAÇÃO DE VEÍCULO GOL - 1.0 - MC-4, ANO 2021 DE PLACA - DFD 5E31, PARA FICAR A DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRINCESA ISABEL - PB. PAGAMENTO RELATIVO AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2021.

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRRF	Retenção de PIS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.500,00**

Código da Atividade Econômica  
**4929-9/02 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO COLETIVO DE PASSAGEIROS, SOB REGIME DE FRETAMENTO, INTERMUNI...**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
<b>0,00</b>	<b>2.500,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

### OUTRAS INFORMAÇÕES

- \* Nota Fiscal Serviço-(e): Emitida conforme Lei Complementar N° 010/2016
- \* Data de Vencimento do ISS, até o dia 10 do mês seguinte.
- \* Para verificar a autenticidade desta nota, visite o site: <http://www.tavares.pb.gov.br>

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

---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

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

## Creditado

Nome HELENO N 71486  
Agência  
Conta corrente  
Valor 2.500,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA	27/12/2021 11:15:27
	JD715362 FRANCISCA HENRIQUES	27/12/2021 12:01:36

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.