

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: 0017409	Data de Emissão: 27/12/2021	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
--	---	---------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------

Número da Ficha: 705	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 095 - LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	Saldo Anterior: 261.956,98 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 261.956,98 Este Empenho: 2.500,00 Saldo da Dotação: 259.456,98
---	---

Credor: SHEYLA 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:
---	--------------

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

Especificação da Despesa:
VALOR QUE SE EMPENHA NESTA DATA PARA ATENDER AO PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DO VEÍCULO, PARA O TRANSPORTE DE VACINAS DO COVID-19, DURANTE O MÊS DE NOVEMBRO DE 2021, A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO. CONFORME CC (CONCORRÊNCIA) Nº 0001/2021 E DOCUMENTOS EM ANEXO.

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

DADOS DA LICITAÇÃO:	
Licitação: 00001/2021	Modalidade: 1-Concorrência

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRINCESA ISABEL
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA -
NFS-e

NÚMERO
22
CÓDIGO
VERIFICAÇÃO
RZFN-JPRX
DATA EMISSAO
29/11/2021 13:10:12



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

NOME NOME FANTASIA		RAZÃO SOCIAL
SHEYLA RODRIGUES GRANJA		SHEYLA RODRIGUES GRANJA 2169314
CPF CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
41.306.470/0001-65	Não informado	
LOGRADOURO		INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA TENENTE ANTONIO CORDEIRO FLORENTINO		Não informado
COMPLEMENTO		NÚMERO
Não informado		78
BAIRRO		
PADRE IBIAPINA		
MUNICÍPIO	UF	PAÍS
PRINCESA ISABEL	PB	Brasil
CEP	TELEFONE	E-MAIL
58755000	(83)9888-8611	sheylagranja019@gmail.com

TOMADOR DOS SERVIÇOS

NOME / NOME EMPRESARIAL		
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRINCESA ISABEL		
CPF CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.473.821/0001-07	Não informado	Não informado
LOGRADOURO		NÚMERO
CONRADO ROSAS		75
COMPLEMENTO		BAIRRO
TERREO 1º ANDAR		CANCÃO
MUNICÍPIO	UF	PAÍS
PRINCESA ISABEL	PB	Brasil
CEP	TELEFONE	E-MAIL
58755-000	Não informado	Não informado

SERVIÇOS PRESTADOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS	Aliquota	Base de Calculo	Iss retido	Iss
Serviço				
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 NOVEMBRO 2021.

VALORES

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 ou produto
R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
VALORES COMPLEMENTARES				
TOTAL DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	ISS Retido	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
COPEN 320961

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome SHEYLA RODRIGUES GRANJA
Agência [REDACTED]
Conta corrente [REDACTED]
Valor 2.500,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB501284 FABIO BRAZ PEREIRA 27/12/2021 10:49:41
JD715362 FRANCISCA HENRIQUES 27/12/2021 11:44:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD715362 FRANCISCA HENRIQUES.