

# Fundo Municipal de Saúde de Poção

Praça Monsenhor Estanislau, s/n - Centro - 55.240-000 - Poção/ PE  
CNPJ: 10.872.937/0001-00 Fone: (87)3834-1192 [ssaude.pocao@yahoo.com.br](mailto:ssaude.pocao@yahoo.com.br)

Usuário: Arlindo Bezerra

Chave de Autenticação Digital  
1392-3478-376

Página  
1 / 1

## Nota de Empenho

Número: 845/2020  
Emissão: 06/05/2020

### Especificação

Espécie: Ordinário  
Categoria: Comum  
Compra Direta:

### Processo Licitatório

Modalidade:  
Número:  
Pré-empenho:

### Classificação Institucional, Funcional e Programática

Órgão Orçam.: 26000 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Un. Orçam.: 26010 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (ENTIDADE SU)  
Função: 10 - Saúde  
Subfunção: 122 - Administração Geral  
Programa: 1006 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DA VIGILÂNCIA

Ação: 2.165 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO D  
Despesa: 1305 - 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa  
Elemento: 39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica  
Detalhamento: 99 - outros serviços de terceiros - pessoa jurídica  
Fonte recurso: 38 - GOVERNO FEDERAL - COVID-19 (SUS)

### Saldos da Despesa

Saldo Anterior: R\$ 3.000,00

Saldo Atual: R\$ 1.800,00

Valor deste empenho: R\$ 1.200,00

Importa este empenho o valor de: um mil e duzentos reais

### Favorecido

Credor: 226 - LUCILENE MERGULHÃO 01872137474

Endereço: RUA DR. RUFINO BEZERRA, 20 - CENTRO

Cidade: Poção - PE

CNPJ: 14.869.038/0001-00

Banco: 246 - Banco ABC Brasil S.A.

Fone:

CEP: 55.240-000

Agência: 2437-6

C/C: 110458-6

### Objeto Resumido

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE AO FORNECIMENTO DE CAMISAS PERSONALIZADAS E MASCARAS PERSONALIZADAS, PARA EMERGENCIA DE SAÚDE PÚBLICA NO ENFRENTAMENTO DO CORONAVIRUS (COVID-19)

### Itens do empenho

Item	Qtde.	Unid. Med.	Cód.	Material/Serviço/Subdetalhamento	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
<b>Total dos Itens:</b>						R\$ 0,00
<b>Desconto:</b>						R\$ 0,00
<b>Valor deste empenho:</b>						R\$ 1.200,00
<b>Total de retenções indicadas a efetuar:</b>						R\$ 0,00
<b>VALOR LÍQUIDO:</b>						R\$ 1.200,00

### Ordenador da Despesa

Ordena-se o pagamento ao favorecido do valor acima especificado, proveniente desta Nota de Empenho. Liquidado nos termos da Lei 4.320, Art. 63.

Data: 06/05/2020

Assinatura Autorizada

### Recibo

Recebi a importância acima processada:

Data: 06/05/2020

Recebedor:

Conforme comprovante anexo

CPF:

### Tesouraria

Pagamento Efetuado:

Cheque nº:

Conta Corrente:

23216-5

Banco:

Brasil

Alcina

Tesoureiro

**PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÃO**

Secretaria da Fazenda

**NFSe Nota Fiscal de Serviços Eletrônica**Praça Monsenhor Estanislau N° 122 - CENTRO, CEP 55240-000 - POÇÃO - PERNAMBUCO  
TEL.: (87)3834-1248 CNPJ: 10.265.429/0001-64

Número da Nota:

**00000153**

Competência:

**MAI/2020**

Data e Hora Emissão:

**06/05/2020 11:10:56**

Código de Verificação:

**JV25-YWK8****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **14.869.038/0001-00**Inscrição Municipal: **228**Nome/Razão Social: **LUCILENE MERGULHÃO 018.721.374-74**Endereço: **RUA DR RUFINO BEZERRA, 20**Município: **POÇÃO**UF: **PE**CEP: **55240000**E-mail: **ledgraffick@hotmail.com**TEL: **(00)8738-3415****TOMADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **10.872.937/0001-00**Inscrição Municipal: **—**Inscrição Estadual: **—**Nome/Razão Social: **SECRETARIA DE SAUDE - VIGILÂNCIA EM SAÚDE**Endereço: **PRAÇA MONSENHOR ESTANISLAU, SN CENTRO**Município: **POÇÃO**UF: **PE**CEP: **55240000**

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

QUANT.	DISCRIMINACAO.....	VALOR...TOTAL
50	CAMISAS PERSONALIZADAS (COVID-19).....	20,00..... 1.000,00
50	MASCARAS PERSONALIZADAS (COVID-19).....	4,00.....200,00

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.200,00**

Atividade Prestada:

**500001 - ATELIER FOTOGRÁFICO****0 - NÃO INFORMADO**

Valor Líquido (R\$)	Valor das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
1.200,00	0,00	1.200,00	0,00%	0,00
COFINS (R\$)	INSS (R\$)	PIS (R\$)	CSLL (R\$)	IRPJ (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
- Os serviços referentes a esta NFS-e são Isentos/Imunes.
- Optante pelo Simples Nacional.

41101392665726



## Emissão de comprovantes

G337061310618528018  
06/05/2020 13:16:3606/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:16:07  
243702437 SEGUNDA VIA 0005COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: PE 261120 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 2437-6 CONTA: 23.216-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/05/2020  
NR. DOCUMENTO 552.437.000.110.458  
VALOR TOTAL 1.200,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUCILENE MERGULHAO 018721  
AGENCIA: 2437-6 CONTA: 110.458-6  
NR. DOCUMENTO 552.437.000.023.216

=====

NR. AUTENTICACAO A.B6E.C8F.2CB.3EC.1CE