



ESTADO DA PARAÍBA
02-BOA VISTA (LEGISLATIVO)

NOTA DE EMPENHO

Número: 0000079

Data do Empenho: 30/03/2022

Valor R\$:

5.000,00

Credor do Empenho

A Favor de HÊNIO DO NASCIMENTO MELO
Endereço RUA EUCLIDES VILAR Número 192
Bairro CENTRO Cidade CAMPINA GRANDE UF PB
C.P.F 008.483.794-20
Inscrição Estadual Inscrição Municipal

Ficha Orçamentária - Órgão: 01010 CAMARA MUNICIPAL

Funcional Programática 01010 01 031 2001
Projeto ou Atividade 2001 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA CAMARA
Natureza da Despesa 3.3.90.35.00.00 SERVICOS DE CONSULTORIA
Sub Elemento 099 SEM SUBELEMENTO
Fonte 500 Recursos não Vinculados de Impostos
Código - CO 0000 Sem Código de Acompanhamento da Execução Orçamentária
Licitação Modalidade 09 - Sem Licitação Nº Recibo Licitação
Nº Obra Nº Bens Tipo do Empenho 1 - Ordinário
Tipo de Serviço ASSESSORIA CONTABIL

Histórico do Empenho

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS DE ASSESSORIA E CONSULTORIA CONTÁBIL A ESTA CASA, CONFORME NOTA FISCAL 0011.

Requisições

Funcionário Emitente:

Liquidação

Atesto a liquidação do serviço e/ou material, que foi conferido conforme este empenho.

Em: 30/03/2022

Em: / /

ADMINISTRADOR

Funcionário

Autorização

Pague-se

Recursos:

Em: / /

Ordenador da Despesa

Pagamento

Em: / /

Banco e Conta:

Nº Cheque/Ordem Pagamento:

FTE Pagamento: 500

Ass.:

**Prefeitura Municipal de Boa Vista**

CNPJ 01.612.538/0001-10

Rua esplanada bom jesus, SN

58.112-000 8333131100

esplanada bom jesus - Boa Vista-PB

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA -
NFA**

Nº Da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
11	30/03/2022 10:44:56	NAAAAADFE

PRESTADOR DO SERVIÇO**Nome** HENIO DO NASCIMENTO MELO**Endereço** EUCLIDES VILAR**Bairro** CENTRO**CPF/CNPJ** 008.483.794-20**Atividade** 234 - CONTABILISTA**Tipo de Serviço** Prestação de Serviços**Cidade** CAMPINA GRANDE**Inscrição Estadual****PIS/PASEP/CI/NIT****Nº** 192 **Cep** 58.400-147**UF** PB**Insc.Municipal****TOMADOR DO SERVIÇO****Nome** CAMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA**Endereço** RUA JERONIMO MARINHO GOMES**Bairro** Centro**CPF/CNPJ** 02.307.198/0001-86**Cidade** BOA VISTA**Inscrição Estadual****Nº** 143 **Cep** 58.123-000**UF** PB**Insc.Municipal**

N.º	QTD	UND	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	UND	SERVIÇOS DE ASSESSORIA CONTABIL REF. AO MÊS DE MARÇO DE 2022.	5.000,00	5.000,00
TOTAL DA NOTA					5.000,00
DESCONTOS NA FONTE				ALÍQUOTA	VALOR DO DESCONTO
				ISS	250,00
1ª VIA - Pagador do Imposto				TOTAL	250,00
2ª VIA - Outra parte envolvida					
3ª VIA - Tesouraria					

NÃO TEM VALOR COMO RECIBO**LÍQUIDO****5.000,00**