

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE EMPENHO Nº 429003**

DATA DO EMPENHO: 29/04/2019

TIPO: OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 630
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10	Saúde	
301	Atenção Básica	
0023	LEVA SAÚDE	
2095	MANUT. DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE FAMILIAR - NASF	
33.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	
SALDO ANTERIOR		SALDO ATUAL
43.900,00		42.400,00
VALOR DESTA EMPENHO		
1.500,00		

<b>FONTE DE RECURSOS:</b> 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern	<b>CÓDIGO DE APLICAÇÃO:</b> 115 NASF
---	---

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 451	
NOME: ALESSANDRA AURÉLIO TAVARES	Nº: 145 BAIRRO: CENTRO
ENDEREÇO: RUA JOÃO CRISOSTOMO	CIDADE: CAMPO MAIOR U.F.: PI
CNPJ/CPF: 027.353.383-55	

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário	<b>VALOR TOTAL...: 1.500,00</b>
---------------------------------	---------------------------------

Valor por Extenso:

um mil e quinhentos reais \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM OS SERVIÇOS PRESTADOS COMO NUTRICIONISTA DO NASF, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

<b>EMPENHO AUTORIZADO EM: 29/04/2019</b> Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços a esta Entidade, obedecidas as condições deste documento. _____ <b>ELGILENE SILVA LOPES</b> SECRETÁRIA DE SAÚDE	<b>CONTABILIZADO EM: 29/04/2019</b> A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento. _____ <b>GENIR FERREIRA DA SILVA</b> TESOUREIRA
---	---

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>429003 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>630</b>	DATA:	<b>06/05/2019</b>
------------	------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02 14 00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0023.2095.0000	MANUT. DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE FAMILIAR - NASF
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

Fornecedor:	<b>451 ALESSANDRA AURÉLIO TAVARES</b>	CPF/CNPJ:	<b>027.353.383-55</b>
Endereço:	<b>RUA JOÃO CRISOSTOMO</b>	CIDADE:	<b>CAMPO MAIOR</b>

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM OS SERVIÇOS PRESTADOS COMO NUTRICIONISTA DO NASF, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>1.500,00</b>	<b>1.500,00</b>	<b>1.500,00</b>	<b>0,00</b>

VALOR A SER PAGO R\$	<b>1.500,00</b>
um mil e quinhentos reais .....	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS

( ) OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS

( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
 BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 06/05/2019

*[Assinatura]*  
 Funcionário Responsável

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

*[Assinatura]*  
**JOSE FRANCISCO BORGES DA SILVA**  
 CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: **06/05/2019**

*[Assinatura]*  
**ELGILENE SILVA LOPES**  
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

FONTE DE RECURSOS: **214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern**

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: **115 NASF**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>2242</b>	<b>30317</b>	<b>26369</b>	<b>1.425,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS: **75,00**

Ficha	Codigo	Descrição	Valor
9032	9999.00.0.0.14	ISS FMS	RR\$ 75,00

PAGO EM: **06/05/2019**

*[Assinatura]*  
**GENIR FERREIRA DA SILVA**  
 TESOUREIRA



**ESTADO DO PIAUÍ**  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ  
 CNPJ: 01.612.566/0001-37  
 MUDANÇA COM HUMILDADE  
 AVENIDAPRIMAVERA, 699. CENTRO. Boqueirão do Piauí - PI



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA**  
 Série 001  
**Nº 4136026**  
**Data: 29/04/2019**

**PRESTADOR DO SERVIÇO**

(1ª via - Prestador do serviço) (2ª via - Usuário do serviço) (3ª via - Prefeitura)

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ALESSANDRA AURELIO TAVARES</b>		CNPJ / CPF <b>027.353.383-55</b>	PIB / NIT -	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO <b>RUA JOAO CRISOSTOMO, 145</b>		BAIRRO <b>LOURDES</b>	CIDADE <b>Campo Maior</b>	
SERVIÇO <b>NUTRICIONISTA</b>		Alíquota ISS <b>5,00 %</b>	Dedução INSS	Dedução IR
Autônomo com TLL <b>Não</b>	INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO			

**TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO**

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ</b>		CNPJ / CPF <b>12.552.597/0001-66</b>	
ENDEREÇO <b>RUA 26 DE JANEIRO, S/N</b>		BAIRRO <b>CENTRO</b>	CIDADE <b>Boqueirão do Piauí</b>
		UF <b>PI</b>	

**DADOS DOS SERVIÇOS**

Complementar: 119/2003 - Identificação do Serviço  
 10 - Nutrição.

HISTÓRICO  
 REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO COMO NUTRICIONISTA DO NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMÍLIA "NASF" DESENVOLVIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI.

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	SERVIÇO DE NUTRICIONISTA	1	1,00	1.500,00	1.500,00

**PAGUE-SE**  
 EM 06/05/19  
 Efigenio Silva L. Sales  
 CPF 046.797.323-41

**PAGO**  
 EM 06/05/19  
 Genir Ferreira da Silva  
 CPF 001.144.553-09

29.04.19  
 CPF  
 FUNCIONÁRIO

VALOR POR EXTENSO ( UM MIL, QUINHENTOS REAIS ) TOTAL DA NOTA **1.500,00**

**CÁLCULO DOS IMPOSTOS / TAXAS**

CODIGO ORÇAMENTÁRIO	DESCRIÇÃO DO IMPOSTO / TAXA	BASE DE CÁLCULO	REFERÊNCIA	VALOR
1113.05.00	ISSQN	1.500,00	5,00 %	75,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 - Base de cálculo: R\$ 1.500,00 / Alíquota: 100,00 %

ASSINATURA DO EMITENTE   <b>JOSE RAIMUNDO DE SOUSA FREITAS</b> FISCAL DE TRIBUTOS	Registro: 8615 / 4136026 / 2  Data de emissão: 29/04/2019	RESERVADO AO FISCO MUNICIPAL
---	---	------------------------------

**ESTADO DO PIAUÍ**

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ  
 CNPJ: 12.552.597/0001-66  
 RUA 26 DE JANEIRO, S/N. CENTRO. Boqueirão do Piauí - PI



Referente a NF: 4136026  
 Data da NF: 29/04/2019  
 Acesso: 009704

CREDOR / FORNECEDOR			
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ALESSANDRA AURELIO TAVARES</b>		CNPJ / CPF <b>027.353.383-55</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO <b>RUA JOAO CRISOSTOMO, 145</b>	BAIRRO <b>LOURDES</b>	CIDADE <b>Campo Maior</b>	UF <b>PI</b>
SERVIÇO <b>NUTRICIONISTA</b>			
INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO <b>Banco: BRASIL CONTA POUPANÇA, Agência: 0106-6, Conta: 26369-9</b>			

ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR (R\$)
REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO COMO NUTRICIONISTA DO NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA "NASF" DESENVOLVIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL. DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI.	1.500,00
<b>TOTAL:</b>	<b>1.500,00</b>

Importa a presente conta em:  
 ( UM MIL, QUINHENTOS REAIS )

Boqueirão do Piauí, 29 de abril de 2019

\_\_\_\_\_  
**ALESSANDRA AURELIO TAVARES**




LIQUIDAÇÃO / AUTORIZAÇÃO		
Declaro para os devidos fins que: <input type="checkbox"/> Os materiais foram recebidos. <input type="checkbox"/> Os serviços foram prestados.	<b>Licitação</b> <input type="checkbox"/> Leilão <input type="checkbox"/> Dispensa <input type="checkbox"/> Convite <input type="checkbox"/> Tomada de preço <input type="checkbox"/> Concurso <input type="checkbox"/> Concorrência <input type="checkbox"/> Pregão <input type="checkbox"/> Inexigibilidade Número: _____	Autorizo o pagamento, atendida as formalidades legais. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <b>PAGUE-SE</b>              Em: ___/___/___         </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">   <b>ELGILENE SILVA LOPES</b>  <b>SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE</b> </div>

RECIBO					
Valor do Serviço	ISSQN				Valor Líquido
1.500,00	75,00				1.425,00




Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ, ESTADO DO PIAUÍ, a importância líquida de R\$ 1.425,00 (um mil, quatrocentos e vinte e cinco reais), correspondente à conta acima especificada, com descontos no valor bruto.

Boqueirão do Piauí, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_




\_\_\_\_\_  
**ALESSANDRA AURELIO TAVARES**

 <b>ESTADO DO PIAUÍ</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE				1ª Via (Contribuinte)	<b>DAM</b>
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ					PARCELA Única
NOME / RAZÃO SOCIAL ALESSANDRA AURELIO TAVARES			CNPJ / CPF 027.353.383-55		VENCIMENTO 10/05/2019
ENDEREÇO RUA JOAO CRISOSTOMO, 145	BARRIO LOURDES	CIDADE Campo Maior	UF PI	BASE DE CÁLCULO 1.500,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4136026 - Código de acesso do documento: 009704		ISSQN	5,00 %	75,00	
<b>TOTAL</b> ----->				<b>75,00</b>	
					Autenticação mecânica ou carimbo

www.simplesinformatica.com

 <b>ESTADO DO PIAUÍ</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE				2ª Via (Banco)	<b>DAM</b>
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ					PARCELA Única
NOME / RAZÃO SOCIAL ALESSANDRA AURELIO TAVARES			CNPJ / CPF 027.353.383-55		VENCIMENTO 10/05/2019
ENDEREÇO RUA JOAO CRISOSTOMO, 145	BARRIO LOURDES	CIDADE Campo Maior	UF PI	BASE DE CÁLCULO 1.500,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4136026 - Código de acesso do documento: 009704		ISSQN	5,00 %	75,00	
<b>TOTAL</b> ----->				<b>75,00</b>	
					Autenticação mecânica ou carimbo

www.simplesinformatica.com

 <b>ESTADO DO PIAUÍ</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE				3ª Via (Prefeitura)	<b>DAM</b>
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ					PARCELA Única
NOME / RAZÃO SOCIAL ALESSANDRA AURELIO TAVARES			CNPJ / CPF 027.353.383-55		VENCIMENTO 10/05/2019
ENDEREÇO RUA JOAO CRISOSTOMO, 145	BARRIO LOURDES	CIDADE Campo Maior	UF PI	BASE DE CÁLCULO 1.500,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4136026 - Código de acesso do documento: 009704		ISSQN	5,00 %	75,00	
<b>TOTAL</b> ----->				<b>75,00</b>	
					Autenticação mecânica ou carimbo

www.simplesinformatica.com



## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

Nome	PI 220194 FMS CUSTEIO SUS
Agência	106-6
Conta corrente	30317-8

### Creditado

---

Nome	ALESSANDRA AURELIO TAVARE
Agência	106-6
Conta corrente	26369-9
Valor	1.425,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JA813317 GENIR F SILVA	06/05/2019 08:12:04
	JB570876 ELGILENE S LOPES	06/05/2019 09:13:34

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB570876 ELGILENE S LOPES.

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

Nome	PI 220194 FMS CUSTEIO SUS
Agência	106-6
Conta corrente	30317-6

### Creditado

---

Nome	P M B P A PROPRIA
Agência	106-6
Conta corrente	19207-4
Valor	75,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JA813317 GENIR F SILVA	06/05/2019 08:12:26
	JB570876 ELGILENE S LOPES	06/05/2019 09:13:34

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB570876 ELGILENE S LOPES.