

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2024

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 00904

DATA: 09/02/2024

VENCTO:02/01/2024

PAGTO: 09/02/2024

Credor...: ANA ALICE VERTUNES NEPOMUCENO

CNPJ: 04.545.218/0001-82 Cod: 254

Endereço:

Cidade...:

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM DE PESSOAS CARENTES EM TRATAMENTO DE SAÚDE EM TERESINA.

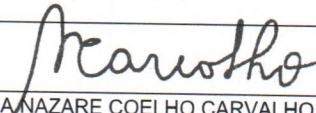
Valor **14.835,00**(quatorze mil, oitocentos e trinta e cinco reais) * * * * *
* * * * *
* * * * *Despesa Bruta: **RR\$ 14.835,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
10207	/ 1	OR 021501	10.301.1002.2201.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 14.835,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 14.835,00
TOTAL					RR\$ 14.835,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 14.835,00

Despesa Líquida: **RR\$ 14.835,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

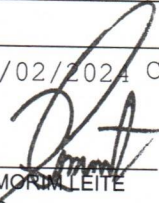

MARIA NAZARE COELHO CARVALHO
SECRETARIA

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	9508		RR\$ 14.835,00
TOTAL. . .			RR\$ 14.835,00

09/02/2024 Com os recursos acima discriminados

Despesa paga em


RODRIGO ASSUEB DE AMORIM LEITE
TESOUREIRO

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome SM SAUDE Q NOVA PPI
Agência 1110-X
Conta corrente 9508-7

Creditado

Nome A A V NEPOMUCENO ME
Agência 44-2
Conta corrente 87472-8
Valor 14.835,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JG823960 MARIA NAZARE COELHO CARVALHO	09/02/2024 12:13:40
	JF218594 RODRIGO ASSUEB DE AMORIM LEITE	09/02/2024 13:37:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF218594 RODRIGO ASSUEB DE AMORIM LEITE.

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Numero 102070 / 1 Processo:

Ficha 33 Data 02/01/2024 Requi Venci 02/01/2024

Licitação DISPENSA Nº Doc

Fornecedor ANA ALICE VERTUNES NEPOMUCENO 04.545.218/0001-82 Cod 254

Endereço

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

500 Recursos não Vinculados de Impostos

1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos

300 Saúde - Despesas com ASPS

000 Saúde - Despesas com ASPS

Material/Serviço

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM DE PESSOAS CARENTES EM TRATAMENTO DE SAÚDE EM TERESINA.

OR

02 15 01 Poder Executivo Municipal Bruto 14835

02 Fundo Municipal de Saúde Desc 0

3.3.90.39.58 HOSPEDAGENS Liqui 14835

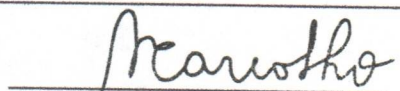
10.301.1002.2201.0000 Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
14.835,00	14.835,00	14.835,00	0,00

14.835,00 quatorze mil, oitocentos e trinta e cinco reais *****

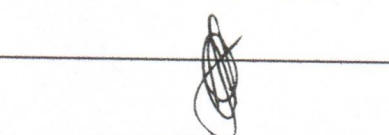
Autorizado

02/01/2024


MARIA NAZARE COELHO CARVALHO

Contabilizado

02/01/2024


ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA

302070

C.I 252/2023-SMS

Queimada Nova, 15 de dezembro de 2023.

Ao setor de finanças,

Assunto: Solicitação de Empenho

Solicitamos de V.S.^a autorização para o pagamento no valor de R\$14.835,00 (quatorze mil, oitocentos e trinta e cinco reais) a ser pago **ANA ALICE VERTUNES NEPOMUCENO-ME**, referente à prestação de serviço de hospedagem para pessoas carentes do município em tratamento de saúde na cidade de Teresina-PI.

Conforme pregão 005/2017.

Despesa a ser paga com o recurso 300.000/FUS

Fundo Municipal de Saúde. CNPJ: 13.791.643/0001-42 Rua João da Cruz, s/nº – Queimada Nova – PI.

Valor a ser depositado em:

Banco do Brasil

AG: 0044-2

C/C: 87472-8

Atenciosamente,



Maria Nazaré Coelho Carvalho
Secretária Municipal de Saúde



Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00002245

Data e Hora de Emissão

18/12/2023 12:26:22

Código de Verificação

7e478f59

**PRESTADOR DE SERVICIOS**

Nome/Razão Social: **ANA ALICE VERTUNES NEPOMUCENO**

CPF/CNPJ: 04.545.218/0001-82

Inscrição Municipal : **083909-4**

Endereço: **RUA DEZENOVE DE NOVEMBRO, Nº126 - BAIRRO CENTRO - CEP:64000-470**

Município: **TERESINA**

UF: PI

TOMADOR DE SERVICOS

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - QUEIMADA NOVA PIAUÍ**

CPF/CNPJ: 13.791.643/0001-42

Endereço: **RUA FELIPE RODRIGUES COELHO, Nº483 - BAIRRO CENTRO - CEP:64758-000**

Município: **QUEIMADA NOVA**

UF: PI

E-mail: nazarecoelho28@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM DE PESSOAS CARENTES EM TRATAMENTO DE SAÚDE EM TERESINA

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
	SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM	1	14835,00	14.835,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 14.835,00

Valor Total das Deduções:	R\$ 0,00	Base de Cálculo:	R\$ *	Aliquota:	*	Valor do ISS:	R\$ *
---------------------------	----------	------------------	-------	-----------	---	---------------	-------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **12/2023**

Local da Prestação do Serviço: **TERESINA/PI**

Prestador optante Simples Nacional

CNAE: 559060300 - PENSOES

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Incidência: **TERESINA/PI**

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

Serviço: 0901 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA