



Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 123.005

Data do Empenho.: 03/05/2021

Código de acesso: 001258

Fundo(Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Função de Governo....: 10 -SAUDE
Sub-Função Governo...: 304 -VIGILANCIA SANITARIA
Projeto/Atividade....: 2.139 -AÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS - COVID-19
Elemento de Despesa.: 3.1.90.04-CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO
Sub-Elemento Despesa: 01 -SALARIO CONTRATO TEMPORARIO
Código TFR (Recurso): 047 -CUSTEIO SUS CEF
Fonte de Recurso.....: 214 -Transf. Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco
Aplicação de Recurso: 115 -Recursos Vinculados

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: EXTRAORDINÁRIO

Sld Anterior: 27.875,00| Vlr Empenho: 1.540,00| Sld Atual: 26.335,00

Por Extenso: #(UM MIL E QUINHENTOS E QUARENTA REAIS////////////////////////////////////)
(////////////////////////////////////) **

Nome Credor: 001174-ELIENE TEREZINHA DOS AJOS

Endereço : AV JOAO DA MATA BEZERRA, S/N

Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

Documentos.: CPF: 046.112.593-58

Banco.....: 000, Agência.: 00639-0, Conta.: 00000912146-0

Histórico do Empenho:

Item	Especificação	Und	Quant.	Vl Unit.	Sub-Total
	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS PRESTADOS COMO TECNICA DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO A COVID-19 DURANTE O MES DE ABRIL DE 2021 E ADICIONAL DE INSALUBRIDADE.				
Total da Despesa:					1.540,00

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 03 de Maio de 2021

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

FLAVIO PEREIRA DE SOUSA
SECRETARIO MUN. DE SAUDE
CPF: 032.317.463-96

JAIR ANTONIO SILVA
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS
CPF: 624.028.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: JOSE DO EGITO ARAUJO LIMA JUNIOR | Data: 09/08/2021 08:58:51.000 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.07.03 / File: REL_EMP2B20.PRG



Estado do Piauí
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ
Av. Manoel Alves de Sousa, 490 Centro CEP: 64.578-000
CNPJ: 01.612.570/0001-03 Campo Grande do Piauí
Fone: (89)3476-0076/0051 pmcgpi@hotmail.com
Secretaria Municipal de Finanças

**Nota Fiscal de Serviço
Avulso**

Nº 210503004

Data: 03/05/2021

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome : **ELIENE TEREZINHA DOS ANJOS** Data de Nascimento: : **SN**
Endereço : **AV. JOÃO DA MATA BEZERRA** Nº : **PI**
Município : **CAMPO GRANDE DO PIAUÍ** Estado : **PI**
CPF/CNPJ : **046.112.593-58** RG: Inscrição Estadual:
Conta/Banco: Agência: 000 Conta: Banco do Brasil PIS/NIT :

USUÁRIO DO SERVIÇO

Nome : **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO GRANDE** Inscrição Estadual:
Endereço : **AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 - CENTRO** Estado : **PI**
Município : **CAMPO GRANDE DO PIAUÍ** C.M.C. :
CPF/CNPJ : **11.633.008/0001-01**
Conta/Banco: Agência: 00000- Conta:

NATUREZA DA OPERAÇÃO/SERVIÇO

AUTONOMO

Um Mil Quinhentos e Quarenta Reais////////////////////////////////////

Quantidade	Und.	Descrição dos Serviços	Unitário R\$	Valor R\$
1,00	UND	CORRESPONDENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICA DE ENFERMAGEM AO CENTRO DE ATENDIMENTO P/ENFRENTAMENTO A COVID-19 REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2021.	1.100,00	1.100,00
1,00	UND	CORRESPONDENTE AO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE.	440,00	440,00
INSS		INSS 0,00% Valor INSS R\$ 0,00	IRRF	IRRF 0,00% Dep: 0 Valor IRRF R\$ 0,00
			Valor dos Serviços R\$	1.540,00
			Aliquota ISS 3,00%	46,20
			Valor NF - Dedução R\$	1.493,80

Assinatura do Emitente:

Data de Recolhimento: **03/05/2021**

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	FMS CAMPO GRANDE FNSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0639 006 00624014-7
Conta destino:	0639 013 00091214-6

Nome destinatário:	ELIENE TEREZINHA DOS ANJOS
Valor:	R\$ 1.493,80
Identificação da operação:	000000000000000000000000

Data de débito:	03/05/2021
Data/hora da operação:	03/05/2021 07:52:30

Código da operação:	45963523
Chave de segurança:	VHP4UTGZ4M11H523

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104