



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556
CEP 64.155-000 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ 01612609000184

Nota Fiscal de Serviço Avulso

Nº 70703

Data de Emissão: 07/08/2020

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	FRANCILENE ALVES FERREIRA				
ENDEREÇO:	RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA, S/N				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 068.091.253-37				
USUÁRIO DO SERVIÇO					
NOME:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
ENDEREÇO:	RUA BENEDITO AMARO, S/N				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 21.988.778/0001-20				
QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL	
1	UNI	Serviços de técnica de enfermagem prestado na sala Covid-19	720,00	720,00	
			TOTAL	720,00	
Setecentos e Vinte Reais					
VALOR BASE	720,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	21,60
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
		07/08/2020	Nº 4544		

IMPRIMIR

FECHAR

::Comprovantes

**Comprovante de Transferência de Valores**
via GovConta Caixa

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
Conta Origem:	3834/006/00624010-2

Conta Destino:	3834/013/00009271-6
Nome do Destinatário:	FRANCILENE ALVES FERREIRA
Valor:	R\$698,40
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DOS SERVICOS

Data de Débito:	17/08/2020 -15:17:54
Data da Operação:	17/08/2020
Código da Operação:	304263317
Chave de Segurança:	KH6PGVUEVANL15AX

CPFs Autorizadores:
183.225.903-00
721.850.233-49

Operação realizada com sucesso.

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



ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA BENEDITO AMARO, S/N - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI

CNPJ: 21988778000120

DEVE A FRANCILENE ALVES FERREIRA**Endereço RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA, S/N**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de técnica de enfermagem prestado na sala Covid-19	720,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 720,00 (Setecentos e Vinte Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de ____ de ____.

CREDOR**ORDEN DE PAGAMENTO**

Declaro para os devidos fins que:

- ☐ os materiais foram recebidos.
☐ os serviços foram prestados.
☐ as despesas foram realizadas.
☐ as obras foram executadas.

Em ____/____/____

SERVIDORAutorizo o pagamento,
atendidas as formalidades legais.

Em ____/____/____

ORDENADOR DA DESPESA**RECIBO**

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
720,00	21,60	0,00	0,00	0,00	698,40

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 698,40 (Seiscentos e Noventa e Oito Reais E Quarenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____/____/____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____/____/____

CREDOR

CPF: 068.091.253-37

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº **807040** SUBEMPENHO Nº **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 676	DATA: 17/08/2020	REQUISIÇÃO:
------------------------------	------------	------------------	-------------

	DOCUMENTO:	EMPENHO: 17/08/2020
--	------------	---------------------

Fornecedor: **14544 FRANCILENE ALVES FERREIRA**
Endereço: **RUA UNIÃO**

CPF/CNPJ **068.091.253-37**
SÃO JOÃO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

Valor empenhado para pagamento de serviços de técnica de enfermagem prestados na sala C covid-19.

VALOR BRUTO

720,00

DESCONTOS

21,60

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

698,40

TOMADA	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 21,6 10.122.0020.2161.0000 3.3.90.36.27 Desdobro 27	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Enfrentamento da Emergência COVID-19 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDACAO	SALDO A LIQUIDAR
720,00	720,00	720,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

698,40

seiscentos e noventa e oito reais e quarenta centavos * * * * *

DECLARAÇÃO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- () Os Serviços Foram Prestados.
() Os Materiais Foram Entregues.
() A Obra Foi Realizada

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 17/08/2020

Reginalda de Sousa Silva
Servidora

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

Alcioneide Gomes Lopes
Secretária de Saúde

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



Endereço:

Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

CNPJ Nº: 11.504.416/0001-63

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 807040

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
03	SECRETARIA DE SAÚDE		
03.01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.122.0020.2161.0000	Enfrentamento da Emergência COVID-19		
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.27	SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACI		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
890,00	63.110,00	720,00	170,00

FICHA: 676 DATA: 07/08/2020 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 001 Recursos Vinculados
FONTE DE RECURSO: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

CREDOR: FRANCILENE ALVES FERREIRA

CNPJ/CPF: 068.091.253-37

CÓDIGO: 14544 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

ENDEREÇO: RUA UNIÃO

Nº S/N BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço...

Valor empenhado para pagamento de serviços de técnica de enfermagem prestados na sala Covid-19.

Fonte de Recursos: Recursos Vinculados

Aplicação: Enfrentamento COVID-19

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 720,00

Valor por Extensão:

setecentos e vinte reais *****

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 07/08/2020

Alicioneide Gomes Lopes
Secretária de Saúde

O VALOR REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE DEDUZIDO DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO

EMPENHADO EM: 07/08/2020

Abdoral Melo da Silva
Secretário de Administração e Finanças