



Estado do Piauí
 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI
 C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03
 Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 211.013
 Data do Empenho.: 30/07/2021
 Código de acesso: 002344

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: 9.445,00 | Vlr Empenho: 4.200,00 | Sld Atual: 5.245,00

Por Extenso: #(QUATRO MIL E DUZENTOS REAIS////////////////////////////////////)
 (////////////////////////////////////) **

Nome Credor: 001143-KEYLA MARIA RODRIGUES BEZERRA
 Endereço : RUA SAO VICENTE, S/N Cidade: SÃO JULIÃO
 Documentos.: CPF: 023.020.153-98
 Banco.....: 001, Agência.: 01364-1, Conta.: 00000013551-8

Histórico do Empenho:

Item	Especificação	Und	Quant.	Vl	Unit.	Sub-Total
	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS PRESTADOS COMO ENFERMEIRA NO CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO A COVID-19 DURANTE O MES DE JULHO DE 2021 E ADICIONAL DE INSALUBRIDADE.					
Total da Despesa:						4.200,00

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 30 de Julho de 2021

Autorizo a Despesa _____ JARBAS GAREZA DE BRITO SECRETARIO MUN. DE SAUDE CPF: 027.237.813-56	Deduzido do Crédito Próprio _____ JAIR ANTONIO SILVA SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS CPF: 624.028.463-72
--	--



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 210730023

Data: 30/07/2021

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome :KEYLA MARIA RODRIGUES BEZERRA Data de Nascimento:
 Endereço :RUA SÃO VICENTE Nº :
 Município :SÃO JULIÃO Estado :PI
 CPF/CNPJ :023.020.153-98 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 PIAUI C.M.C. :
 CPF/CNPJ :11.633.008/0001-01
 Conta/Banco: Agência: 00000- Conta:

NATUREZA DA OPERAÇÃO/SERVIÇO

AUTONOMO
 Quatro Mil Duzentos Reais////////////////////////////////////

Quantidade	Und.	Descrição dos Serviços	Unitário R\$	Valor R\$
1,00	UND	CORRESPONDENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMEIRA AO CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO A COVID-19, REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2021.	3.000,00	3.000,00
1,00	UND	CORRESPONDENTE AO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE.	1.200,00	1.200,00
INSS		INSS 0,00% Valor INSS R\$ 0,00	IRRF	
			IRRF 0,00% Dep: 0 Valor IRRF R\$ 308,87	Valor dos Serviços R\$ 4.200,00 Aliquota ISS 3,00% 126,00 Valor NF - Dedução R\$ 3.765,13

Assinatura do Emitente:

Data de Recolhimento: 30/07/2021

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	FMS CAMPO GRANDE FNSCUSTEIOSUS
Conta origem:	0639 006 00624014-7
Conta destino:	1364-1 13551-8
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	KEYLA MARIA R BEZERRA
CPF/CNPJ destinatário:	023.020.153-98
Valor a ser transferido:	R\$ 3.765,13
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 3.765,13
Identificação da operação:	00000000000000000000

Data de débito:	30/07/2021
Data/hora da operação:	30/07/2021 17:00:56

Código da operação:	00015865
Chave de segurança:	1NJ97Z88WE5V50MX

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104