



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 216.003
 Data do Empenho.: 04/08/2021
 Código de acesso: 002520

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): 080 -COVID-19
 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: 28.585,00 | Vlr Empenho: 10.500,00 | Sld Atual: 18.085,00

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

Nome Credor: 001215-VITOR DE MOURA BEZERRA
 Endereço : RUA REGENERACAO, 290 Cidade: TERESINA
 Documentos.: CPF: 027.401.873-00
 Banco.....: 001, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000035367-1

Histórico do Empenho:

Item	Especificação	Und	Quant.	Vl Unit.	Sub-Total
	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS PRESTADOS COMO MADICO NO CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO A COVID-19 DURANTE O MES DE JULHO DE 2021 E ADICIONAL DE INSALUBRIDADE.				
Total da Despesa:					10.500,00

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 04 de Agosto 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 210804003

Data: 04/08/2021

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome : VITOR DE MOURA BEZERRA Data de Nascimento: 22/11/1994
 Endereço : RUA REGENERAÇÃO Nº : 290
 Município : TERESINA Estado : PI
 CPF/CNPJ : 027.401.873-00 RG: Inscrição Estadual:
 Conta/Banco: Agência: 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
 Dez Mil Quinhentos Reais //////////////////////////////////////

Quantidade	Und.	Descrição dos Serviços	Unitário R\$	Valor R\$	
1,00	UND	CORRESPONDENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AO CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO A COVID-19, RELATIVO AO MÊS DE JULHO DE 2021.	7.500,00	7.500,00	
1,00	UND	CORRESPONDENTE AO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE.	3.000,00	3.000,00	
INSS		INSS 0,00% Valor INSS R\$ 0,00	IRRF	IRRF 0,00% Dep: 0 Valor IRRF R\$ 2.018,14	Valor dos Serviços R\$ 10.500,00 Aliquota ISS 3,00% 315,00 Valor NF - Dedução R\$ 8.166,86

Assinatura do Emitente:

Data de Recolhimento: 04/08/2021

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0639 006 00624014-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FMS CAMPO GRANDE FNSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	11.633.008/0001-01

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0254 / 00000035367-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VITOR DE MOURA BEZERRA
CPF/CNPJ:	027.401.873-00
Valor:	R\$ 8.166,86
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	00000000000000000000
Histórico:	

Data de débito:	04/08/2021
Data / Hora da operação:	04/08/2021 07:20:51

Código da operação:	00107084
Chave de segurança:	8HE9UJ668FQ43FFP

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104