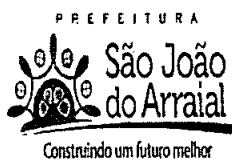


ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço:

Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

CNPJ Nº : 11.504.416/0001-63

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 513002

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 DESTES EMPENHOS	SALDO ATUAL
16.313,00		16.687,00	1.290,00	15.023,00

FICHA: 676 DATA: 13/05/2020 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 001 Recursos Vinculados
FONTE DE RECURSO: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

CREDOR.: Edivar de Sousa

CNPJ/CPF: 700.182.193-49

CÓDIGO: 1814

CIDADE: Nossa Senhora dos Remédios

ENDEREÇO: Rua Arimatéia Tito, s/n

Nº

BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

Valor empenhado para pagamento de serviços de apoio a barreira sanitária em combate ao COVID-19.

Fonte de Recursos: Recursos Vinculados

Aplicação: Enfrentamento COVID-19

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.290,00

Valor por Extensão:

um mil, duzentos e noventa reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 13/05/2020

Alcioneide Gomes Lopes
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 13/05/2020

Abdoral Melo da Silva
Secretário de Administração e Finanças

PRESTADOR DO SERVIÇO				
NOME:		EDVAR DE SOUSA		
ENDEREÇO:		NOSSA SENHORA DOS REMEDIOS		
CIDADE:		NOSSA SENHORA DOS REMEDIOS - PI		
ATIVIDADE:				
RG/INSC. EST.:		CPF/CNPJ: 700.182.193-49		
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 apoio a barreira sanitária em combate ao COVID-19	1.290,00	1.290,00
TOTAL			1.290,00	1.290,00

1.290,00
ALÍQUOTA
3 %
ISS
38,70

MITENTE

RECOLHIDO EM
 ____/____/____

MATRÍCULA
 N° 4524

IMPRIMIR FECHAR

:: Comprovantes

CAIXA**Comprovante de Remessa de TED**
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Tercelros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO
Conta Origem:	3834/006/00624010-2
Tipo de Conta:	01-- Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.504.416/0001-63

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	8270/7149-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Física
Nome:	EDIVAR DE SOUSA
CPF/CNPJ	700.182.193-49
Valor:	R\$1.251,30
Valor da Tarifa:	R\$10,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DOS SERVICOS

Data de Débito:	15/05/2020
Data da Operação:	15/05/2020
Código da Operação:	00136895
Chave de Segurança:	WQ7ANCGX0HMVS8TT

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 60 MINUTOS.