

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

2021

NOTA DE EMPENHO Nº 707038

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 EMPENHO	SALDO ATUAL
4.098,00		93.162,00	1.000,00	3.098,00

FICHA: 660 DATA: 07/07/2021 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 001 Recursos Vinculados
FONTE DE RECURSO: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

CREDOR.: Maria de Fátima dos Santos Pereira

CNPJ/CPF: 019.659.073-69

CÓDIGO: 12969 CIDADE: São João do Arraial PI

ENDEREÇO: Rua Trazibulo Freire

Nº 335 BAIRRO: Centro

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS COMO TÉCNICA DE ENFERMAGEM EM PLANTÕES PRESTADO NO CENTRO COVID-19.

Fonte de Recursos: Recursos Vinculados

Aplicação: Enfrentamento COVID-19

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.000,00

Valor por Extensão:

um mil reais *****

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

ALCIONEIDE GOMES LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

EMPENHO AUTORIZADO EM: 07/07/2021

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

EMPENHADO EM: 07/07/2021

Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 707038 SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 660	DATA: 07/07/2021	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 07/07/2021

Fornecedor: 12969 Maria de Fátima dos Santos Pereira CPF/CNPJ 019.659.073-69
ENDEREÇO: Rua Trazibulo Freire São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS COMO TÉCNICA DE ENFERMAGEM EM PLANTÕES PRESTADO NO CENTRO COVID-19.

VALOR BRUTO
1.000,00

DESCONTOS
30,00

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

970,00

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02
02 03 30
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 LIQUIDAÇÃO

SALDO A LIQUIDAR

1.000,00

1.000,00

1.000,00

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

970,00

novecientos e setenta reais * * * * *

DECLARO 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 07/07/2021

Re. *Reginaldo de S. Silva*
de Sousa Silva
Servidora

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

Alcioneide Gomes Lopes
ALCIONEIDE GOMES LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE



ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI

CNPJ: 01612609000184

DEVE A MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS PEREIRA**Endereço** RUA TRAZIBULO FREIRE 335

FONE (86) 8150-0192

ESPECIFICAÇÃO		VALOR			
Serviços de técnica de enfermagem em plantões prestado na centro COVID-19		1.000,00			
Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.000,00 (Um Mil 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 ____/____/____		Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais. Em ____/____/____ _____ ORDENADOR DA DESPESA			
_____ SERVIDOR					
RECIBO					
Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
1.000,00	30,00	0,00	0,00	0,00	970,00
Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 970,00 (Novecentos e Setenta Reais), correspondente à conta acima especificada.					
Pago em ____/____/____ Banco _____ Conta N° _____ Cheque _____ _____ TESOUREIRO		Em ____/____/____ _____ CREDOR CPF: 019.659.073-69			



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 76424

Data de Emissão: 07/07/2021

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS PEREIRA				
ENDEREÇO:	RUA TRAZIBULO FREIRE 335		FONE (86) 8150-0192		
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:	SERVIÇOS GERAIS				
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 019.659.073-69				
USUÁRIO DO SERVIÇO					
NOME:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 01.612.609/0001-84				
QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL	
1	uni	Serviços de técnica de enfermagem em plantões prestado na centro COVID-19	1.000,00	1.000,00	
TOTAL			1.000,00	1.000,00	
Um Mil Reais					
VALOR BASE	1.000,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	30,00
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM ____/____/____		MATRÍCULA Nº 3502	

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes

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

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

Conta Destino:	3834/013/00025361-2
Nome do Destinatário:	MARIA DE FATIMA S PEREIRA
Valor:	R\$970,00
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DOS SERVICOS

Data de Débito:	12/07/2021 -17:34:58
Data da Operação:	12/07/2021
Código da Operação:	239592947
Chave de Segurança:	8MAEQ9E0XX9F7KFR

CPFs Autorizadores:	
	721.850.233-49
	183.225.903-00

Operação realizada com sucesso.

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