



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

NOTA DE EMPENHO

10.528.850/0001-10

401017

OR - Ordinário	401017	FICHA 302	DATA 01/04/2020	SOLICITAÇÃO Nº
----------------	--------	-----------	-----------------	----------------

LICITAÇÃO DISPENSA	PROCESSO	VENCIAMENTO 02/04/2020
--------------------	----------	------------------------

NOME	WERBERTH B. SOUSA - ME	07.563.176/0001-09	CÓDIGO 559
ENDEREÇO	AV VISCONDE DA PARNAIBA	TERESINA	

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
05	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.30.36	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos Serviços Municipais de Saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
291.728,20	90.107,02	2.843,91	198.777,27

VALOR EM R\$ **2.843,91** dois mil, oitocentos e quarenta e três reais e noventa e um centavos \*\*\*\*\*

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALCÓOL ETÍLICO 70% LÍQUIDO E EM GEL E LUVAS PARA PROCEDIMENTOS DESTINADOS O COMBATE AO COVID-19 NESTE MUNICÍPIO.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	214	Transferências Fi	<b>VALOR TOTAL DOS ITENS</b>	<b>2.843,91</b>
CODIGO DE APLICAÇÃO	115	Recursos Vincu		
	015	COVID-19		

Autorizo o empenho dessa despesa. Data: 01/04/2020 <i>Leisany Lauce da Silva</i> LEISANY LAUCE DA SILVA SEC. MUN. DE SAÚDE	Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio Data: 01/04/2020 <i>Pablo Lucas Carvalho Pereira</i> PABLO LUCAS CARVALHO PEREIRA SEC. MUN. DE FINANÇAS
--	---



## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº **401017** SUBEMPENHO Nº **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: **1** FICHA: **302** DATA: **01/04/2020** REQUISIÇÃO:

ORÇAMENTO-DISPENSA DOCUMENTO: **NOTA FISCAL Nº** VENCIMENTO: **02/04/2020**

Fornecedor: **559 WEBERTH B. SOUSA - ME** CPF/CNPJ **07.563.176/0001-09**  
 ENDEREÇO: **AV VISCONDE DA PARNAIBA** TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR BRUTO  
**VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALCOOL ETILICO 70% LIQUIDO E EM GEL E LUVAS PARA PROCEDIMENTOS DESTINADOS O COMBATE AO COVID-19 NESTE MUNICIPIO.** **2.843,91**  
 DESCONTOS  
**0,00**

OR - Ordinario VALOR A PAGAR **2.843,91**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02 06 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos Serviços Municipais de Saúde
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATE A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.843,91	2.843,91	2.843,91	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ **2.843,91**  
 dois mil, oitocentos e quarenta e três reais e noventa e um centavos \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

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

Boa Hora (PI), em: **01/04/2020**

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

*Isael de Carvalho Sousa*  
**Isael de Carvalho Sousa**  
 CONTROLADOR INTERNO





FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
 RUA DAUM, Nº 627 - CENTRO - BOA HORA - PI  
 01 612 568/0001-26 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00333

DATA: 02/04/2020 VENCTO:02/04/2020 PAGTO: 02/04/2020  
 Credor...: WEBERTH B. SOUSA - ME CNPJ: 07.563.176/0001-09 Cod: 559  
 Endereço: AV VISCONDE DA PARNAIBA  
 Cidade...: TERESINA CEP: 64001-970

**Discriminação...:**

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALCOOL ETILICO 70% LIQUIDO E EM GEL E LUVAS PARA PROCEDIMENTOS DESTINADOS O COMBATE AO COVI D-19 NESTE MUNICIPIO.

Valor **2.843,91**

(dois mil, oitocentos e quarenta e três reais e noventa e um centavos) \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 2.843,91**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
401017 / 1		OR 020601	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	RR\$ 2.843,91	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.843,91
TOTAL . . . . .					RR\$ 2.843,91	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.843,91

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 2.843,91**

ORDEM DE PAGAMENTO

Leisany Laice da Silva  
 LEISANY LAICE DA SILVA  
 SEC. MUN. DE SAÚDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
104	624073-7		RR\$ 2.843,91
TOTAL . . . . .			RR\$ 2.843,91

Despesa paga em 02/04/2020 Com os recursos acima discriminados

Pablo Lucas Carvalho Pereira  
 PABLO LUCAS CARVALHO PEREIRA  
 SEC. MUN. DE FINANÇAS