

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 910071✓

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
03	SECRETARIA DE SAÚDE		
03.01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde		
3.1.90.16	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL		
3.1.90.16.44	SERVICOS EXTRAORDINARIOS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
19.792,70	6.207,30	18.183,00	1.609,70

FICHA: 686 DATA: 10/09/2020 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 001 Recursos Vinculados
FONTE DE RECURSO: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

CREADOR: FOPAG - ISALUBRIDADE - FMS

CNPJ/CPF:

CÓDIGO: 14558 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

ENDEREÇO:

Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

Valor empenhado referente ao adicional de isalubridade para servidores no combate ao Covid-19.

Fonte de Recursos: Recursos Vinculados

Aplicação: Enfrentamento COVID-19

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

18.183,00

Valor por Extensão:

dezoito mil, cento e oitenta e três reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 10/09/2020

Alicioneide Gomes Lopes
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 10/09/2020

Abdoraí Melo da Silva
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 910071

SUBEMPENHO N°

1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 686	DATA: 10/09/2020	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 10/09/2020
--	------------	------------------------

Fornecedor: 14558 FOPAG - ISALUBRIDADE - FMS

CPF/CNPJ :

SAO JOAO DO ARRAIAL

FABRICA:

VALOR BRUTO

18.183,00

DESCONTOS

1.348,05

Valor empenhado referente ao adicional de isalubridade para servidores no combate ao Covid-19.

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

16.834,95

CLASSIFICACAO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.03.1348,05 10.301.0020.2160.0000 3.1.90.16.44 Descoberto 44
PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL SERVICOS EXTRAORDINARIOS

VALOR DA DESPESA	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDACAO	VALOR A PAGAR
18.183,00	18.183,00	18.183,00	

VALOR A SER PAGO R\$

16.834,95

dezesesseis mil, oitocentos e trinta e quatro reais e noventa e cinco centavos

DECLARAÇÃO DO DEVIDOR FUNDADA:

- () 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 10/09/2020

Reginalda de Sousa Silva
Servidora

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

Alcioneide Gomes Lopes
Secretária de Saúde

ADICIONAL DE INSALUBRIDADE (Lei Municipal 262/2020) referente ao mês de agosto de 2020
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/COMISSIONADO
ADICIONAL DE INSALUBRIDADE (Lei Municipal 262/2020) referente ao mês de agosto de 2020

Ord.	Nome	Função	Qtd dias	CPF	Banco	Agência	C poupança	Vr Bruto	Descontos		vr liquido	Assinatura
									IRRF	INSS		
1	Aucilene Soares da Rocha	Aux Serv Gerais	30	007.008.223-56	CEF	3834	7357-6	418,00	-	31,35	386,65	
418,00									-	31,35	386,65	

Importa a presente folha de pagamento em R\$ 386,65 (Trezentos oitenta e seis reais e sessenta e cinco centavos), referente ao adicional de insalubridade.

São João do Arraial-PI, _____ / _____ 2020

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:	3834/013/00007357-6
Nome do Destinatário:	AUCILENE S DA ROCHA
Valor:	R\$386,65
Identificação da Operação:	PAGT ADICIONAL INSALUB
Data de Débito:	30/09/2020 -15:35:44
Data da Operação:	30/09/2020
Código da Operação:	500648631
Chave de Segurança:	KYWZ4VA1UPR2X0MM
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
30 MINUTOS