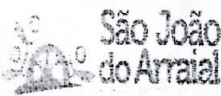


ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço:

Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

CNPJ Nº: 11.504.416/0001-63

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 828003

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		
3.1.90.16		OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL		
3.1.90.16.44		SERVICOS EXTRAORDINARIOS		
SALDO ANTERIOR		EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
16.929,00		21.650,65	16.493,00	436,00

FICHA: 672 DATA: 28/08/2020

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: SAO JOAO 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...:

16.493,00

Valor por Extensão:

dezesseis mil, quatrocentos e noventa e três reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 28/08/2020

Alicioneide Gomes Lopes
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 26/08/2020

Abdoral Melo da Silva
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 828003 SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 672 DATA: 28/08/2020 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 28/08/2020

Fornecedor: 14558 FOPAG - ISALUBRIDADE - FMS

CPF/CNPJ :
SAO JOAO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

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

VALOR BRUTO
16.493,00
DESCONTOS
1.222,65

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR 15.270,35

CLASSIFICAÇÃO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02
02 03 1222,65
10.122.0020.2161.0000
3.1.90.16.44
Desdobro 44

PODER EXECUTIVO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Enfrentamento da Emergência COVID-19
OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL
SERVICOS EXTRAORDINARIOS

VALOR DA DESPESA

DESCRIÇÃO DA DESPESA

VALOR DA DESPESA

VALOR A PAGAR

16.493,00

16.493,00

16.493,00

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

15.270,35

quinze mil, duzentos e setenta reais e trinta e cinco centavos * * * * *

DECLARAÇÃO DA DESPESA POR Q.E.B.

- () 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 28/08/2020

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/SERVIÇOS PRESTADOS
ADICIONAL DE INSALUBRIDADE (Lei Municipal 262/2020) referente ao mês de julho de 2020

Ord.	Nome	Função	Qtd dias	CPF	Banco	Agência	C Corrente	Vr Bruto	Descontos		vr liquido	Assinatura
									IRRF	INSS		
1	FRANSNADINE DE MAIARA COSTA GOMES	Psicologa	30	059.864.013-44	Bbrasil	2048-6	32269-5	418,00	-	31,35	386,65	

TOTAL ==>

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 Remessa de TED**
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
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:	2048/32269-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Física
Nome:	FRANSNADINE DE MAIARA COSTA GO
CPF/CNPJ	059.864.013-44
Valor:	R\$386,65
Valor da Tarifa:	R\$10,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGT ADICIONAL INSALUB

Data de Débito:	28/08/2020
Data da Operação:	28/08/2020
Código da Operação:	00169593
Chave de Segurança:	NJQUMWUWCG19VU96

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.