

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 719003

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 OPERACII		
SALDO ANTERIOR		EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
5.209,00		112.051,00	1.900,00	3.309,00

FICHA: 660 DATA: 19/07/2021

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 001 Recursos Vinculados

FONTE DE RECURSO: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

CREDOR.: Josiane Freire Furtado Albuquerque

CNPJ/CPF: 009.842.773-31

CÓDIGO: 12303

CIDADE: São João do Arraial PI

ENDEREÇO: Rua Benedito Amaro

Nº 0

BAIRRO: Centro

Discriminação do Material e/ou Serviço.:

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM SEQUELAS DA COVID-19.

Fonte de Recursos: Recursos Vinculados

Aplicação: Enfrentamento COVID-19

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL....

1.900,00

Valor por Extensão:

um mil e novecentos 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: 19/07/2021

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

EMPENHADO EM: 19/07/2021

Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 719003 SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 660 DATA: 19/07/2021 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 19/07/2021

Fornecedor: 12303 Josiane Freire Furtado Albuquerque
ENDEREÇO: Rua Benedito Amaro

CPF/CNPJ :009.842.773-31
São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM SEQUELAS DA COVID-19.

VALOR BRUTO

1.900,00

DESCONTOS

57,00

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

1.843,00

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02
02 03 57
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

1.900,00

1.900,00

1.900,00

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

1.843,00

um mil, oitocentos e quarenta e três 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 19/07/2021

Re: *Reginaldo de Sousa 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

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL

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

CNPJ: 11504416000163

DEVE A JOSIANE FREIRE FURTADO ALBUQUERQUE**Endereço** RUA AMARO CARDOSO, 01 FONE 86 8105-0668

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de acompanhamento de pacientes com sequelas da COVID-19	1.900,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.900,00 (Um Mil Novecentos 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 ____/____/____

SERVIDORAutorizo o pagamento,
atendidas as formalidades legais.

Em ____/____/____

ORDENADOR DA DESPESA**RECIBO**

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
1.900,00	57,00	0,00	0,00	0,00	1.843,00

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.843,00 (Um Mil Oitocentos e Quarenta e Três Reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____/____/____
Banco _____
Conta N° _____
Cheque _____

Em ____/____/____

TESOUREIRO_____
CREDOR

CPF: 009.842.773-31



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 76832

Data de Emissão: 19/07/2021

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	JOSIANE FREIRE FURTADO ALBUQUERQUE				
ENDEREÇO:	RUA AMARO CARDOSO, 01 FONE 86 8105-0668				
CIDADE:	SAO JOAO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:	ENFERMEIRA				
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 009.842.773-31				
USUÁRIO DO SERVIÇO					
NOME:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL				
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 11.504.416/0001-63				
QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL	
1	UNI	Serviços de acompanhamento de pacientes com sequelas da COVID-19	1.900,00	1.900,00	
TOTAL			1.900,00	1.900,00	
Um Mil Novecentos Reais					
VALOR BASE	1.900,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	57,00
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM ____/____/____		MATRÍCULA Nº 3268	

IMPRIMIR FECHAR

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

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

Conta Destino:	3834/013/00005961-1
Nome do Destinatário:	JOSIANE FREIRE FURTADO ALBUQUERQ
Valor:	R\$1.843,00
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DOS SERVICOS

Data de Débito:	19/07/2021 -17:44:09
Data da Operação:	19/07/2021
Código da Operação:	298676877
Chave de Segurança:	WHW5R0Y603P50GZR

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