



Estado do Piauí
 PREFEITURA MUNICIPAL SIMPLICIO MENDES
 C.N.P.J.: 06.553.952/0001-19
 Endereço: PRAÇA DOM EXPEDITO LOPES, 80, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 290.004
 Data do Empenho.: 16/10/2020
 Código de acesso: 006939

Fundo (Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS
 Secretaria/Setor....: 02.07.01 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
 Função de Governo...: 10 -SAUDE
 Sub-Função Governo...: 301 -ATENCAO BASICA
 Projeto/Atividade...: 2.104 -MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
 Elemento de Despesa.: 3.3.90.14-DIÁRIAS - CIVIL
 Sub-Elemento Despesa: 01 -DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)
 Código TFR (Recurso): 016 -FUS
 Fonte de Recurso....: 001 -Recursos Ordinários
 Aplicação de Recurso: 300 -Saúde

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Sl'd Anterior: 7.100,00 | Vlr Empenho: 200,00 | Sl'd Atual: 6.900,00

Por Extenso: #(DUZENTOS REAIS////////////////////////////////////)
 (////////////////////////////////////) **

Nome Credor: 000385-ROBSON CESAR DE SOUSA
 Endereço : POVOADO MORRO DOS CAVALOS, S/N Cidade: SIMPLICIO MENDES
 Documentos.: CPF: 498.110.963-68
 Banco.....: 001, Agência.: 01148-7, Conta.: 00000020722-5

Histórico do Empenho:

Item Especificação	Und	Quant.	Vl Unit.	Sub-Total
Valor que se empenha para fazer face a cobertura de despesa com 02 (duas) diarias nos dias 18 e 19 de outubro de 2020, concedidas ao motorista lotado na Secretaria Municipal de Saúde, para custeio de viagem com destino a cidade de Teresina, transportando paciente impossibilitado de locomoção, encaminhado por médico plantonista, para realizar tratamento de Covid 19 no Hospital Getúlio Vargas.				
Total da Despesa:				200,00

SIMPLICIO MENDES, 16 de Outubro de 2020

Autorizo a Despesa

MARIA DO CEO DAMASCENO MOURA FE
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 CPF: 036.165.253-49

Deduzido do Crédito Próprio

PAULA VIRGINIA DE CARVALHO MOURA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
 CPF: 373.614.653-15

ORDEN DE LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO



Estado do Piauí
 PREFEITURA MUNICIPAL SIMPLICIO MENDES
 C.N.P.J: 06.553.952/0001-19
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Nº Liquidação: 007319
 N° Empenho...: 006939/290.004
 Data Empenho.: 16/10/2020

Orgão/Unidade....: 02.07.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
 Classificação....: 10.301.0009-SIMPLICIO SAUDÁVEL
 Projeto/Atividade: 2.104 - MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
 Elemento Despesa.: 3.3.90.14 - Diárias - Civil

Liquidação do Empenho N° 290004 , acesso: 006939, de 16 de Outubro de 2020
 Credor...: 000385 - ROBSON CESAR DE SOUSA
 Endereço.: POVOADO MORRO DOS CAVALOS, ZONA RURAL, SIMPLICIO MENDES - PI
 Documento: CPF/CNPJ: 498.110.963-68 Outro doc.:

Histórico: Valor que se empenha para fazer face a cobertura de despesa com 02 (duas) diárias nos dias 18 e 19 de outubro de 2020, concedidas ao motorista lotado na Secretaria Municipal de Saúde, para custeio de viagem com destino a cidade de Teresina, transportando paciente impossibilitado de locomoção, encaminhado por médico plantonista, para realizar tratamento de Covid 19 no

LIQUIDAÇÃO DA DESPESA Valor Liquidado: 200,00
 Tipo Documento...: Recibo
 Conta Liquidação.: 21311.01.01-

DECLARO QUE: Os materiais foram recebidos As obras foram construídas
 Os serviços foram prestados Os equipamentos foram recebidos

Em: 22 / 10 / 2020

 FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL

AUTORIZO O PAGAMENTO ATENDIDA AS FORMALIDADES LEGAIS.

Em: _____
 MARIA DO CEO DAMASCENO MOURA FE
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DETALHAMENTO DA LIQUIDAÇÃO / SUB-ELEMENTOS DA DESPESA:

01. -DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)	R\$	200,00
---	-----	--------

RETENÇÕES DA LIQUIDAÇÃO:

RETENÇÕES DO PAGAMENTO:

PAGAMENTO DA DESPESA:

001-01148-000009002/FUS.....	R\$	200,00
------------------------------	-----	--------

Total Líquido deste Pagamento: R\$ 200,00
 (Duzentos Reais//////////)

Em: 22 / 10 / 2020

 PAULA VIRGINIA DE CARVALHO MOURA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

- (X) Solicitação de diária.
 () Complementação de diária.
 () Ajuda de custo.

Nome : ROBSON CESAR DE SOUSA

Lotação : SMS

Cargo / função: MOTORISTA

Destino: TERESINA - PI

Objetivo: Transportar paciente, residente nesse município, impossibilitado de locomoção, encaminhado por médico plantonista, para tratamento de Covid 19, para o HGV - Hospital Getúlio Vargas, em Teresina - PI.

Fonte de Recursos: FUS () MAC () VGS ()

Rúbrica: 33.90.14

Nº de diárias: 02 (duas) Período: 18 / 10 / 2020 a 19 / 10 / 2020

Transporte : () Aéreo () Rodoviário () Viatura da Prefeitura (X) Outros.

Solicitado em : 16 / Outubro / 2020.

(X) Defiro

() Indefiro

[Signature]
 Vanessa Aquino Leal
 Coordenação Municipal de
 ATENÇÃO BÁSICA
 Simplicio Autorização

[Signature]
 Assinatura do Solicitante.

RECIBO DE PAGAMENTO

RECIBO R \$ 200,00 .

Recebi da **Prefeitura Municipal de Simplicio Mendes**, a imipotância de R\$ 200,00 (duzentos reais), para os fins acima discriminados, conforme as exigências legais. (Lei ou Decreto nº).

Simplício Mendes – PI., de de 2.020

[Signature]
 Assinatura do Recebedor.

NOME ROBSON CESAR DE SOUSA .

C.P.F. 498.110.963-68 R.G. 715.118 SSP-PI .

(X) Crédito em conta nº 20.722-5 Banco do Brasil Agência 1148-7 .

