



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° 293.011
 Data do Empenho.: 19/10/2020
 Código de acesso: 007385

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

Sld Anterior: 6.500,00 | Vlr Empenho: 50,00 | Sld Atual: 6.450,00

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

Nome Credor: 000055-FRANCISCO RODRIGUES DOS SANTOS Cidade: SIMPLICIO MENDES
 Endereço :, S/N
 Documentos.: CPF: 474.358.283-00
 Banco.....: 001, Agência.: 01148-7, Conta.: 00000022905-9

Histórico do Empenho:

Item	Especificação	Und	Quant.	Vl Unit.	Sub-Total
	Valor que se empenha para fazer face a cobertura de despesa com 01 (uma) diaria no dia 19 de outubro de 2020, concedida ao motorista lotado na Secretaria Municipal de Saúde, para custeio de viagem com destino a cidade de Oeiras, transportando paciente diagnosticado com Covid-19, encaminhado por médico plantonista para realização de exame de imagem tomográfico.				
Total da Despesa:					50,00

SIMPLICÍO MENDES, 19 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
--	---



SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

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

Nome : FRANCISCO RODRIGUES DOS SANTOS

Lotação : _____ SMS _____

Cargo / função: MOTORISTA

Destino: OEIRAS - PI

Objetivo: Transportar paciente residente nesse município, portador de Covid 19, impossibilitado de locomoção, encaminhado por médico plantonista, para realização de exame de imagem tomográfico, em Oeiras - PI.

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

Rúbrica: 33.90.14

Nº de diárias: 01 (uma) Período: 19 / 10 / 2020 a 19 / 10 / 2020

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

Solicitado em: 19 / Outubro / 2020.

- (X) Defiro
 () Indefiro

Vanessa Aquino Leal
 Coordenação Municipal de
 ATENÇÃO
 Autorização
 Simplicio Mendes - PI

Francisco Rodrigues dos Santos
 Assinatura do Solicitante.

RECIBO DE PAGAMENTO

RECIBO R \$ 50,00 .

Recebi da **Prefeitura Municipal de Simplicio Mendes**, a imipotância de R\$ 50,00
 (cinquenta reais), para os fins acima discriminados, conforme as exigências legais. (Lei
 ou Decreto nº _____).

Simplicio **Mendes** – PI., _____ de _____ de 2.020.

Francisco Rodrigues dos Santos
 Assinatura do Recebedor.

NOME FRANCISCO RODRIGUES DOS SANTOS .

C.P.F. 474.358.283-00 R.G. 1.209.431 SSP-PI .

(X) Crédito em conta nº 22.905-9 Banco do Brasil Agência 1148-7 .

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome PREF MUN S MENDES FUS
Agência 1148-7
Conta corrente 9002-6

Creditado

Nome FRANCISCO RODRIGUES DOS S
Agência 1148-7
Conta corrente 22905-9
Valor 50,00
Data Nesta data

Assinada por J8099640 HELI DE ARAUJO MOURA FE
 J8098789 PAULA VIRGINIA DE CARVALHO MOURA

09/11/2020 11:00:15
09/11/2020 11:39:35

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8098789 PAULA VIRGINIA DE CARVALHO MOURA.