

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

01
2021

NOTA DE EMPENHO Nº 806018

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
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 OPERACI				
		2.650,00	121.926,00	2.500,00	150,00

FICHA: 660 DATA: 06/08/2021

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 001 Recursos Vinculados

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

CREDOR.: YARA REGIA NUNES DA SILVA

CNPJ/CPF: 039.567.123-07

CÓDIGO: 13594 CIDADE: ESPERANTINA U.F.: PI

ENDEREÇO: RUA ELIZABETE CHAVE

Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço.:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ACAMPANHAMENTO A PACIENTES COM SEQUELAS DA COVID-19.

Fonte de Recursos: Recursos Vinculados

Aplicação: Enfrentamento COVID-19

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 2.500,00

Valor por Extenso:

dois mil e quinhentos 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: 06/08/2021

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

EMPENHADO EM: 06/08/2021


Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 806018 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 660	DATA: 06/08/2021	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/08/2021
------------	------------------------

Fornecedor: 13594 YARA REGIA NUNES DA SILVA ENDEREÇO: RUA ELIZABETE CHAVE	CPF/CNPJ: 039.567.123-07 ESPERANTINA
--	---

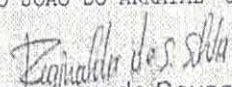
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ACAMPANHAMENTO A PACIENTES COM SEQUELAS D A COVID-19.	VALOR BRUTO 2.500,00 DESCONTOS 119,70
---	--

OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	2.380,30
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 119,7 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
2.500,00	2.500,00	2.500,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	2.380,30
dois mil, trezentos e oitenta reais e trinta centavos * * * * *	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:	DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64
☐ Os Serviços Foram Prestados. ☐ Os Materiais Foram Entregues. ☐ A Obra Foi Realizada	SÃO JOÃO DO ARRAIAL 06/08/2021  Rejane 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



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 YARA RÉGIA NUNES DA SILVA
Endereço RUA ELIZABETE CHAVES, 510

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de acompanhamento a pacientes com sequelas da Covid-19	2.500,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 2.500,00 (Dois Mil Quinhentos 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 ____ / ____ / ____

SERVIDOR

Autorizo o pagamento,
atendidas as formalidades legais.

Em ____ / ____ / ____

ORDENADOR DA DESPESA

RECIBO

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
2.500,00	75,00	0,00	44,70	0,00	2.380,30

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 2.380,30 (Dois Mil Trezentos e Oitenta Reais E Trinta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco ____

Conta Nº ____

Cheque ____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 039.567.123-07



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 77160

Data de Emissão: 06/08/2021

PRESTADOR DO SERVIÇO				
NOME:	YARA RÉGIA NUNES DA SILVA			
ENDEREÇO:	RUA ELIZABETE CHAVES, 510			
CIDADE:	ESPERANTINA - PI			
ATIVIDADE:	FISIOTERAPEUTA			
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 039.567.123-07			
USUÁRIO DO SERVIÇO				
NOME:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO 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 a pacientes com sequelas da Covid-19	2.500,00	2.500,00
TOTAL			2.500,00	2.500,00
Dois Mil Quinhentos Reais				
VALOR BASE	2.500,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS
				75,00
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM ____/____/____		MATRÍCULA Nº 3887

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:	3834/001/00023067-8
Nome do Destinatário:	YARA REGIA NUNES DA SILVA
Valor:	R\$2.380,30
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DOS SERVICOS
Data de Débito:	10/08/2021 -16:45:57
Data da Operação:	10/08/2021
Código da Operação:	515300919
Chave de Segurança:	2N0JA2LLEOKHAW63
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