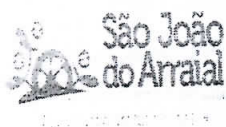


ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço:

Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

CNPJ Nº: 11.504.416/0001-63

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 902004

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 OPERACI		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
226.063,12	77.936,88	360,31	225.702,81

FICHA: 676 DATA: 02/09/2020

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 001 Recursos Vinculados

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

CREDOR.: JONAS RIBEIRO ESTELITA

CNPJ/CPF: 602.136.093-12

CÓDIGO: 14557 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL PI

ENDEREÇO: AVENIDA PEDRO LOPES

Nº S/N BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

Valor empenhado referente a serviços de segurança em barreiras sanitárias no período de combate ao Coronavírus (Covid-19)

Fonte de Recursos: Recursos Vinculados

Aplicação: Enfrentamento COVID-19

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL....:

360,31

Valor por Extensão:

trezentos e sessenta reais e trinta e um centavos *****

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

Aicleide Gomes Lopes
Secretária de Saúde

EMPENHO AUTORIZADO EM: 02/09/2020

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

EMPENHADO EM: 02/09/2020

Abdoral Melo da Silva
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°

902004

SUBEMPENHO N°

1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:

1

FICHA: 676

DATA: 02/09/2020

REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO:

VENCIMENTO: 02/09/2020

Fornecedor: 14557 JONAS RIBEIRO ESTELITA
 ENDEREÇO: AVENIDA PEDRO LOPES

CPF/CNPJ :602.136.093-12
 SÃO JOÃO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

Valor empenhado referente a serviços de segurança em barreiras sanitárias no período de combate ao Coronavírus (Covid-19)

VALOR BRUTO

360,31

DESCONTOS

10,81

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

349,50

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02
 02 03 10,81
 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 D. EMPENHO

LIQUIDADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA LIQUIDACÃO

SALDO A LIQUIDAR

360,31

360,31

360,31

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

349,50

trezentos e quarenta e nove reais e cinquenta centavos * * * * *

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 02/09/2020

Reginalda de Sousa Silva
 Reginalda de Sousa Silva
 Servidora

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Arcioneide Gomes Lopes
 Arcioneide Gomes Lopes
 Secretária de Saúde



ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA BENEDITO AMARO, S/N - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI

CNPJ: 21988778000120

DEVE A JONAS RIBEIRO ESTELITA
Endereço AVENIDA PEDRO LOPES, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de segurança em barreiras sanitárias no período de combate ao Coronavírus (Covid-19)	360,31

Importa a presente conta na quantia de R\$ 360,31 (Trezentos e Sessenta Reais E Trinta e Um Centavos)

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
360,31	10,81	0,00	0,00	0,00	349,50

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 349,50 (Trezentos e Quarenta e Nove Reais E Cinquenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

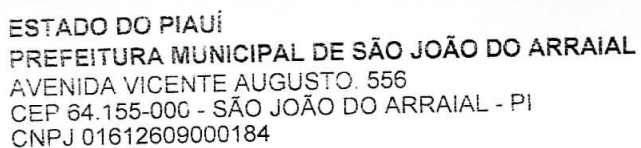
Pago em ____/____/____
Banco _____
Conta Nº _____
Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____/____/____

CREDOR

CPF: 602.136.093-12



N° 71133

Data de Emissão: 02/09/2020

NOME: JONAS RIBEIRO ESTELITA
ENDEREÇO: AVENIDA PEDRO LOPES, S/N
CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE:
RG/INSC. EST.: CPF/CNPJ: 602.136.093-12

NOME:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ENDEREÇO:	RUA BENEDITO AMARO, S/N
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE:	
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 21.988.778/0001-20

Trezentos e Sessenta Reais E Trinta e Um Centavos

ASSINATURA DO EMITENTE	RECOLHIDO EM ___ / ___ / ____	MATRÍCULA Nº 4537
------------------------	----------------------------------	----------------------



Comprovante de Transferência de Valores
via GovConta Caixa

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

Conta Destino:	4223/013/00013783-4
Nome do Destinatário:	JONAS RIBEIRO ESTELITA
Valor:	R\$349,50
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DOS SERVICOS

Data de Débito:	02/09/2020 -11:20:28
Data da Operação:	02/09/2020
Código da Operação:	370312480
Chave de Segurança:	0Z9HRH4I 0LX4JVFS

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