

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE EMPENHO Nº 110001**

DATA DO EMPENHO: 10/01/2019

TIPO: ES - Estimativa

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 579
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10	Saúde	
301	Atenção Básica	
0023	LEVA SAÚDE	
2068	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	
33.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	
<b>3.3.90.39.59</b>	<b>SERVIÇOS BANCÁRIOS</b>	
SALDO ANTERIOR		SALDO ATUAL
280.000,00		277.120,00
VALOR DESTA EMPENHO		
2.880,00		

FONTE DE RECURSOS:

001 Recursos Ordinários

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

300 FUS

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº

PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 142

NOME: BANCO DO BRASIL S.A

ENDEREÇO: CAMPO MAIOR

Nº: BAIRRO:

CNPJ/CPF: 00.000.000/0001-91

CIDADE: CAMPO MAIOR

U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: ES - Estimativa

**VALOR TOTAL... : 2.880,00**

Valor por Extenso:

dois mil, oitocentos e oitenta reais \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço...:


VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM TARIFAS E SERVIÇOS BANCÁRIOS DEBITADOS NA CONTA Nº 10.949-5(FUS).

EMPENHO AUTORIZADO EM: 10/01/2019

Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços a esta Entidade, obedecidas as condições deste documento.

CONTABILIZADO EM: 10/01/2019

A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.

  
 \_\_\_\_\_  
 ELGILENE SILVA LOPES  
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

  
 \_\_\_\_\_  
 GENIR FERREIRA DA SILVA  
 TESOUREIRA

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>110001</b>	ES	SUBEMPENHO Nº	<b>25</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>25</b>	FICHA:	<b>579</b>	DATA:	<b>04/07/2019</b>
------------	---------------	----	---------------	-----------	---------------------	-----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02 14 00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0023.2068.0000	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
3.3.90.39.59	SERVIÇOS BANCÁRIOS

Fornecedor: <b>142 BANCO DO BRASIL S.A</b>	CPF/CNPJ: 00.000.000/0001-91
Endereço: <b>CAMPO MAIOR</b>	CIDADE: <b>CAMPO MAIOR</b>

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM TARIFAS E SERVIÇOS BANCÁRIOS DEBITADOS NA CONTA Nº 10.949-5(FUS).

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>2.880,00</b>	<b>1.478,28</b>	<b>10,18</b>	<b>1.401,72</b>

**VALOR A SER PAGO R\$** **10,18**  
dez reais e dezoito centavos .....

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**  
 OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS  
 OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS  
 OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS  
 A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 04/07/2019

*[Assinatura]*  
Funcionário Responsável

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

*[Assinatura]*  
**JOSE FRANCISCO BORGES DA SILVA**  
CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: **04/07/2019**

*[Assinatura]*  
**ELGILENE SILVA LOPES**  
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):  
**001 Recursos Ordinários** CÓDIGO DE APLICAÇÃO: **300 FUS**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>2699</b>	<b>10.949F</b>	<b>66865</b>	<b>10,18</b>

DESCONTOS REALIZADOS: **0,00**PAGO EM: **04/07/2019**

*[Assinatura]*  
**GENIR FERREIRA DA SILVA**  
TESOUREIRA

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>110001</b>	ES	SUBEMPENHO Nº	<b>26</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>26</b>	FICHA:	<b>579</b>	DATA:	<b>10/07/2019</b>
------------	---------------	----	---------------	-----------	---------------------	-----------	--------	------------	-------	-------------------

CODIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
021400	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0023.2068.0000	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
3.3.90.39.59	SERVIÇOS BANCÁRIOS

Fornecedor: <b>142 BANCO DO BRASIL S.A</b>	CPF/CNPJ: 00.000.000/0001-91
Endereço: <b>CAMPO MAIOR</b>	CIDADE: <b>CAMPO MAIOR</b>

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM TARIFAS E SERVIÇOS BANCÁRIOS DEBITADOS NA CONTA Nº 10.949-5(FUS).

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>2.880,00</b>	<b>1.483,71</b>	<b>5,43</b>	<b>1.396,29</b>

**VALOR A SER PAGO R\$** **5,43**  
 cinco reais e quarenta e três centavos \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**  
 OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS  
 OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS  
 OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS  
 A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
**BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 10/07/2019**

*[Assinatura]*  
**Funcionário Responsável**

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

*[Assinatura]*  
**JOSE FRANCISCO BORGES DA SILVA**  
 CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: **10/07/2019**

*[Assinatura]*  
**ELGILENE SILVA LOPES**  
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):  
 FONTE DE RECURSOS:  
**001 Recursos Ordinários**

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:  
**300 FUS**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>2700</b>	<b>10.949F</b>	<b>4265</b>	<b>5,43</b>

DESCONTOS REALIZADOS: **0,00**

PAGO EM: **10/07/2019**

*[Assinatura]*  
**GENIR FERREIRA DA SILVA**  
 TESOUREIRA

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>110001</b>	ES	SUBEMPENHO Nº	<b>27</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>27</b>	FICHA:	<b>579</b>	DATA:	<b>16/07/2019</b>
------------	---------------	----	---------------	-----------	---------------------	-----------	--------	------------	-------	-------------------

CODIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0023.2068.0000	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
3.3.90.39.59	SERVIÇOS BANCÁRIOS

Fornecedor: <b>142 BANCO DO BRASIL S.A</b>	CPF/CNPJ: 00.000.000/0001-91
Endereço: <b>CAMPO MAIOR</b>	CIDADE: <b>CAMPO MAIOR</b>

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM TARIFAS E SERVIÇOS BANCÁRIOS DEBITADOS NA CONTA Nº 10.949-5(FUS).

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>2.880,00</b>	<b>1.633,73</b>	<b>150,02</b>	<b>1.246,27</b>

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>150,02</b>
	cento e cinquenta reais e dois centavos *****

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**  
 OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS  
 OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS  
 OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS  
 A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
**BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 16/07/2019**

*[Assinatura]*  
**Funcionário Responsável**

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

*[Assinatura]*  
**JOSE FRANCISCO BORGES DA SILVA**  
 CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: **16/07/2019**

*[Assinatura]*  
**ELGILENE SILVA LOPES**  
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):  
 FONTE DE RECURSOS:  
**001 Recursos Ordinários**

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:  
**300 FUS**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>2701</b>	<b>10.949F</b>	<b>39140</b>	<b>150,02</b>

DESCONTOS REALIZADOS: **0,00**PAGO EM: **16/07/2019**

*[Assinatura]*  
**GENIR FERREIRA DA SILVA**  
 TESOUREIRA

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>110001</b>	ES	SUBEMPENHO Nº	<b>28</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>28</b>	FICHA:	<b>579</b>	DATA:	<b>19/07/2019</b>
------------	---------------	----	---------------	-----------	---------------------	-----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02 14 00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0023.2068.0000	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
3.3.90.39.59	SERVIÇOS BANCÁRIOS

Fornecedor:	<b>142 BANCO DO BRASIL S.A</b>	CPF/CNPJ:	00.000.000/0001-91
Endereço:	<b>CAMPO MAIOR</b>	CIDADE:	<b>CAMPO MAIOR</b>

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM TARIFAS E SERVIÇOS BANCÁRIOS DEBITADOS NA CONTA Nº 10.949-5(FUS).

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>2.880,00</b>	<b>1.664,27</b>	<b>30,54</b>	<b>1.215,73</b>

VALOR A SER PAGO R\$	<b>30,54</b>
trinta reais e cinquenta e quatro centavos *****	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS

( ) OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS

( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 19/07/2019

*[Assinatura]*  
Funcionário Responsável

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

*[Assinatura]*  
**JOSE FRANCISCO BORGES DA SILVA**  
CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 19/07/2019

*[Assinatura]*  
**ELGILENE SILVA LOPES**  
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

FUNTE DE RECURSOS: **001 Recursos Ordinários**

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: **300 FUS**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>2702</b>	<b>10.949F</b>	<b>51649</b>	<b>30,54</b>

DESCONTOS REALIZADOS: 0,00

PAGO EM: 19/07/2019

*[Assinatura]*  
**GENIR FERREIRA DA SILVA**  
TESOUREIRA

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>110001</b>	ES	SUBEMPENHO Nº	<b>29</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>29</b>	FICHA:	<b>579</b>	DATA:	<b>30/07/2019</b>
------------	---------------	----	---------------	-----------	---------------------	-----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02 14 00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0023.2068.0000	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
3.3.90.39.59	SERVIÇOS BANCÁRIOS

Fornecedor:	<b>142 BANCO DO BRASIL S.A</b>	CPF/CNPJ:	00.000.000/0001-91
Endereço:	<b>CAMPO MAIOR</b>	CIDADE:	<b>CAMPO MAIOR</b>

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM TARIFAS E SERVIÇOS BANCÁRIOS DEBITADOS NA CONTA Nº 10.949-5(FUS).

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>2.880,00</b>	<b>1.667,39</b>	<b>3,12</b>	<b>1.212,61</b>

VALOR A SER PAGO R\$ **3,12**  
três reais e doze centavos .....

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:  
 OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS  
 OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS  
 OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS  
 A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 30/07/2019

*[Assinatura]*  
Funcionário Responsável

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

**JOSE FRANCISCO BORGES DA SILVA**  
CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO

**ORDEN DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: **30/07/2019**

*[Assinatura]*  
**ELGILENE SILVA LOPES**  
SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):  
 FONTE DE RECURSOS: **001 Recursos Ordinários** CÓDIGO DE APLICAÇÃO: **300 FUS**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>2703</b>	<b>10.949F</b>	<b>6488</b>	<b>3,12</b>

DESCONTOS REALIZADOS: **0,00**

PAGO EM: **30/07/2019**

*[Assinatura]*  
**GENIR FERREIRA DA SILVA**  
TESOUREIRA