

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

NOTA DE EMPENHO Nº 1106002

DATA DO EMPENHO: 06/11/2020

TIPO: OR - Ordinário

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA | FICHA: 772 |
|----------------|--|---------------------|
| 02 | PODER EXECUTIVO | |
| 14 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | |
| 14.00 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | |
| 10 | Saúde | |
| 122 | Administração Geral | |
| 0023 | LEVA SAÚDE | |
| 2179 | AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID-19 | |
| 33.90.39 | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA | |
| 3.3.90.39.78 | LIMPEZA E CONSERVACAO | |
| SALDO ANTERIOR | | VALOR DESTA EMPENHO |
| 237.986,70 | | 72.000,00 |
| | | SALDO ATUAL |
| | | 165.986,70 |

| | |
|---|---|
| FUNTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern | CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 COVID 19 |
|---|---|

LICITAÇÃO: **DISPENSA** N° PROCESSO:

| | |
|---|---|
| INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 2204 | |
| NOME: MARIANA R DE M PAULO | |
| ENDEREÇO: AV UNIVERSITARIA | Nº: 177 BAIRRO: ININGA |
| CNPJ/CPF: 32.593.963/0001-32 | CIDADE: TERESINA U.F.: PI |

| | |
|--|----------------------------------|
| TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário | VALOR TOTAL...: 72.000,00 |
|--|----------------------------------|

Valor por Extenso:

setenta e dois mil reais * * * * *

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA COBRIR DESPESAS COM SERVIÇOS DE SANITIZAÇÃO, PRESTADOS JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

EMPENHO AUTORIZADO EM: **06/11/2020**
 Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços a esta Entidade, obedecidas as condições deste documento.

ROSÂNGELA DE SOUSA
 SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTABILIZADO EM: **06/11/2020**
 A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.

PAULO GOMES PEREIRA
 SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

**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 | 1106002 | OR | SUBEMPENHO Nº | 1 | NOTA DE LIQUIDAÇÃO: | 1 | FICHA: | 772 | DATA: | 06/11/2020 |
|------------|----------------|----|---------------|----------|---------------------|----------|--------|------------|-------|-------------------|

| | |
|-----------------------|---|
| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
| 02 | PODER EXECUTIVO |
| 02 14 00 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |
| 10.122.0023.2179.0000 | AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID-19 |
| 3.3.90.39.78 | LIMPEZA E CONSERVACAO |

Fornecedor: **2204 MARIANA R DE M PAULO**

CPF/CNPJ : 32.593.963/0001-32

Endereço: **AV UNIVERSITARIA**CIDADE: **TERESINA**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA COBRIR DESPESAS COM SERVIÇOS DE SANITIZAÇÃO, PRESTADOS JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

| | | | |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| VALOR DO EMPENHO | LIQUIDADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO | SALDO A LIQUIDAR |
| 72.000,00 | 72.000,00 | 72.000,00 | 0,00 |

VALOR A SER PAGO R\$**72.000,00**

setenta e dois mil reais

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), 06/11/2020

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
ORDEM DE PAGAMENTO

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

PAGUE-SE: **06/11/2020**


ROSÂNGELA DE SOUSA
 SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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



 CÓDIGO DE APLICAÇÃO:
115 COVID 19

| | | | |
|-----------------|-----------------|---------------------|------------------|
| NÚMERO DA ORDEM | NÚMERO DA CONTA | NÚMERO DO DOCUMENTO | VALOR R\$ |
| 2092 | 30317 | 19325 | 72.000,00 |

DESCONTOS REALIZADOS:

0,00PAGO EM: **06/11/2020**


PAULO GOMES PEREIRA
 SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

|  <p>Prefeitura do Município de Teresina SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p> | Número da Nota 00000038 |  | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|--------------|-----------|-----|-------------------------|---|----------|-----------|--|--|
| | Data e Hora de Emissão 06/11/2020 08:28:07 | | | | | | | | | | | |
| | Código de Verificação 7df0fc35 | | | | | | | | | | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | |
| Nome/Razão Social: MARIANA R DE M PAULO CPF/CNPJ: 32.593.963/0001-32 Inscrição Municipal: 608364-1 Endereço: AVENIDA UNIVERSITÁRIA, Nº177 - BAIRRO ININGA - CEP:64049-550 Município: TERESINA UF: PI | | | | | | | | | | | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | |
| Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS CPF/CNPJ: 12.552.597/0001-66 Endereço: AVENIDA PRIMAVERA, Nº1 - BAIRRO CENTRO - CEP:64283-000 Município: BOQUEIRAO DO PIAUI UF: PI E-mail: marianapaulo1@hotmail.com | | | | | | | | | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | |
| Descrição: SERVIÇO DE SANITIZAÇÃO: QUADRA DE ESPORTE; PRAÇA AGUSTINO BARBOSA; DELEGACIA; SAAE (BAIRRO CENTRO); SECRETARIA DE SAUDE (RUA 26 DE JANEIRO); PREFEITURA MUNICIPAL (AVENIDA PRIMAVERA); CENTRO DE REFERENCIA SOCIAL - CRAS (AVENIDA TANCREDO NEVES); CENTRO DE CONVIVENCIA FORTALECIMENTO DE VINCULO (RUA CICERO PINTO); URS (RUA 26 DE JANEIRO); POSTO DE SAUDE (ROV. SAMBAIBA); POV. OLHO D'ÁGUA; POV. RUA DEZ; POV. FLORESTA; POV. BARRO; SECRETARIA DE EDUCAÇÃO (RUA 26 DE JANEIRO); CONSELHO DE EDUCAÇÃO (RUA 26 DE JANEIRO) | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtd</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SIM</td> <td>SERVIÇOS DE SANITIZAÇÃO</td> <td>1</td> <td>72000,00</td> <td>72.000,00</td> </tr> </tbody> </table> | Tributável | Item | Qtd | Unitário R\$ | Total R\$ | SIM | SERVIÇOS DE SANITIZAÇÃO | 1 | 72000,00 | 72.000,00 | | |
| Tributável | Item | Qtd | Unitário R\$ | Total R\$ | | | | | | | | |
| SIM | SERVIÇOS DE SANITIZAÇÃO | 1 | 72000,00 | 72.000,00 | | | | | | | | |
| <p>ATESTO QUE: OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS EM: <u>06/11/20</u> <u>ROSANGELA DE SOUSA</u> FUNCIONÁRIO 839 236 833-91</p> | | | <p>PAGUE-SE: EM: <u>06/11/20</u> <u>ROSANGELA DE SOUSA</u> SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE CPF: 787.974.703 60</p> | | | | | | | | | |
| <p>PAGO EM <u>06/11/20</u> <u>PAULO GOMES PEREIRA</u> SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS CPF: 062.874.323 04</p> | | | | | | | | | | | | |
| PIS (0,0000%): R\$ 0,00 COFINS (0,0000%): R\$ 0,00 TNSS (0,0000%): R\$ 0,00 IR (0,0000%): R\$ 0,00 CSLL (0,0000%): R\$ 0,00 | | | | | | | | | | | | |
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 72.000,00 | | | | | | | | | | | | |
| Valor Total das Deduções: | Base de Cálculo: | Alíquota: | Valor do ISS: | | | | | | | | | |
| R\$ 0,00 | R\$ 72.000,00 | 2,00% | R\$ 1440,00 | | | | | | | | | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | | | | | | | | | |
| Mês de Competência da Nota Fiscal: 11/2020 | | Tributação: NÃO INCIDENTE NO MUNICÍPIO DE TERESINA | | | | | | | | | | |
| Local da Prestação do Serviço: BOQUEIRAO DO PIAUI/PI | | Incidência: BOQUEIRAO DO PIAUI/PI | | | | | | | | | | |
| Prestador optante Simples Nacional | | Recolhimento: ISS RETIDO NA FONTE PELO TOMADOR | | | | | | | | | | |
| CNAE: 81290001 - ATIVIDADES DE LIMPEZA NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE | | | | | | | | | | | | |
| Serviço: 0710 - Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis, chaminés, piscinas, parques, jardins e congêneres. | | | | | | | | | | | | |
| A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA | | | | | | | | | | | | |



G3370609413944661
06/11/2020 09:44:18

Transferência entre contas diversas

Debitado

| | |
|----------------|---------------------------|
| Nome | PI 220194 FMS CUSTEIO SUS |
| Agência | 106-6 |
| Conta corrente | 30317-8 |

Creditado

| | |
|----------------|----------------------|
| Nome | MARIANA R DE M PAULO |
| Agência | 4249-8 |
| Conta corrente | 19235-X |
| Valor | 72.000,00 |
| Data | Nesta data |

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JD836145 PAULO GOMES PEREIRA | 06/11/2020 09:19:17 |
| | JD868885 ROSANGELA DE SOUSA | 06/11/2020 09:44:18 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD868885 ROSANGELA DE SOUSA.