

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE EMPENHO Nº 627003**

DATA DO EMPENHO: 27/06/2019

TIPO: OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 603
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10	Saúde	
301	Atenção Básica	
0023	LEVA SAÚDE	
2070	PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF	
33.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	
3.3.90.36.30	SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS	
SALDO ANTERIOR		SALDO ATUAL
3.596,49		896,49
VALOR DESTA EMPENHO		
2.700,00		

FONTE DE RECURSOS:

214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

115 PSF

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 947

NOME: RUANY LARISSA SANTOS DE ANDRADE

ENDEREÇO: RUA LINEU COSTA

Nº: 13

BAIRRO: FATIMA

CNPJ/CPF: 054.061.933-76

CIDADE: CAMPO MAIOR

U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

2.700,00

Valor por Extensão:


dois mil e setecentos reais \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM SERVIÇOS PRESTADOS COMO ODONTÓLOGA DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA-PSF, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 27/06/2019

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

  
ELGILENE SILVA LOPES  
SECRETÁRIA DE SAÚDE

CONTABILIZADO EM: 27/06/2019

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

  
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>627003</b>	OR	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>603</b>	DATA:	<b>03/07/2019</b>
------------	---------------	----	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
021400	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0023.2070.0000	PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF
3.3.90.36.30	SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS

Fornecedor:	<b>947 RUANY LARISSÉ SANTOS DE ANDRADE</b>	CPF/CNPJ:	<b>054.061.933-76</b>
Endereço:	<b>RUA LINEU COSTA</b>	CIDADE:	<b>CAMPO MAIOR</b>

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM SERVIÇOS PRESTADOS COMO ODONTÓLOGA DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA-PSF, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>2.700,00</b>	<b>2.700,00</b>	<b>2.700,00</b>	<b>0,00</b>

VALOR A SER PAGO R\$ **2.700,00**  
 dois mil e setecentos 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), 03/07/2019**

*[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: **03/07/2019**

*[Assinatura]*  
**ELGILENE SILVA LOPES**  
 SECRETÁRIA 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 PSF**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>2599</b>	<b>30317</b>	<b>28054</b>	<b>2.505,30</b>

DESCONTOS REALIZADOS: **194,70**

Ficha	Codigo	Descrição	Valor
9031	9999.00.0.0.13	IRRF FMS	RR\$ 59,70
9032	9999.00.0.0.14	ISS FMS	RR\$ 135,00

PAGO EM: **03/07/2019**

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



**ESTADO DO PIAUÍ**  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ  
 CNPJ: 01.612.566/0001-37  
 MUDANÇA COM HUMILDADE  
 AVENIDAPRIMAVERA, 699. CENTRO. Boqueirão do Piauí - PI



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA**  
 Série 001  
 N° 4195013  
 Data: 27/06/2019

**PRESTADOR DO SERVIÇO**

(1ª via - Prestador do serviço) (2ª via - Usuário do serviço) (3ª via - Prefeitura)

NOME / RAZÃO SOCIAL RUANY LARISSÉ SANTOS DE ANDRADE		CNPJ / CPF 054.061.933-76	PIE / NIT	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA LINEU COSTA, 13	BARRIO FATIMA	CIDADE Campo Maior		UF PI
SERVIÇO ODONTOLOGISTA			Alíquota ISS 5,00 %	Dedução IBS Dedução IR
Autógrafa com TIL Não	INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO			

**TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO**

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ		CNPJ / CPF 12.552.597/0001-66		
ENDEREÇO RUA 26 DE JANEIRO, S/N	BARRIO CENTRO	CIDADE Boqueirão do Piauí		UF PI

**DADOS DOS SERVIÇOS**

Lei Complementar 11/92003 - Identificação do Serviço  
 04.12 - Odontologia.

HISTÓRICO  
 REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO COMO ODONTOLOGA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF, NO MUNICÍPIO DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ.

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SERVIÇO DE ODONTOLOGIA <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>ATESTO QUE:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Os materiais foram recebidos</p> <p><input type="checkbox"/> Os serviços foram prestados</p> <p>EM 26/06/19</p> <p style="text-align: center;"><i>[Assinatura]</i></p> <p style="text-align: center;">Funcionário</p> <p>CPF</p> </div>		1,00	2.700,00	2.700,00

VALOR POR EXTENSO ( DOIS MIL, SETECENTOS REAIS ) TOTAL DA NOTA **2.700,00**

**CÁLCULO DOS IMPOSTOS / TAXAS**

CÓDIGO ORÇAMENTÁRIO	DESCRIÇÃO DO IMPOSTO / TAXA	BASE DE CÁLCULO	REFERÊNCIA	VALOR
1113.05.00	ISSQN	2.700,00	5,00 %	135,00
1112.30.00	IRPJ	2.700,00	7,50 %	99,70

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 - Base de cálculo: R\$ 2.700,00 / Alíquota: 100,00 %

ASSINATURA DO EMITENTE  <div style="text-align: center;">   <b>JOSE BARROSO DE SOUSA FREITAS</b>          FISCAL DE TRIBUTOS       </div>	Registro: 8903 / 4195013 / 1 Reservado ao Fisco Municipal Data de emissão: 27/06/2019
---	---



**ESTADO DO PIAUÍ**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ**  
 CNPJ: 12.552.597/0001-66  
 RUA 26 DE JANEIRO, S/N. CENTRO. Boqueirão do Piauí - PI



Referente a NF: 4195013  
 Data da NF: 27/06/2019  
 Acesso: 010007

CREDOR / FORNECEDOR			
<small>NOME / RAZÃO SOCIAL</small> <b>RUANY LARISSA SANTOS DE ANDRADE</b>	<small>CNPJ / CPF</small> <b>054.061.933-76</b>	<small>PI / NT</small> 	<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL</small> 
<small>ENDEREÇO</small> <b>RUA LINEU COSTA, 13</b>	<small>BARRIO</small> <b>FATIMA</b>	<small>CIDADE</small> <b>Campo Maior</b>	<small>UF</small> <b>PI</b>
<small>SERVIÇO</small> <b>ODONTOLOGISTA</b>			
<small>INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO</small> <b>Banco: BANCO DO BRASIL CONTA CORRENTE, Agência: 0106-6, Conta: 28054-2</b>			

ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR (R\$)
REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO COMO ODONTOLOGA NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF, NO MUNICÍPIO DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ.	2.700,00
<b>TOTAL:</b>	<b>2.700,00</b>

Importa a presente conta em: Boqueirão do Piauí, 27 de junho de 2019  
 ( DOIS MIL, SETECENTOS REAIS )

\_\_\_\_\_ **RUANY LARISSA SANTOS DE ANDRADE**




LIQUIDACÃO / AUTORIZACÃO				
Declaro para os devidos fins que: <input type="checkbox"/> Os materiais foram recebidos. <input type="checkbox"/> Os serviços foram prestados.	<table border="1"> <tr> <th>Licitação</th> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> Leilão  <input type="checkbox"/> Dispensa  <input type="checkbox"/> Convite  <input type="checkbox"/> Tomada de preço  <input type="checkbox"/> Concurso  <input type="checkbox"/> Concorrência  <input type="checkbox"/> Pregão  <input type="checkbox"/> Inexigibilidade               </td> </tr> <tr> <td>Número: _____</td> </tr> </table>	Licitação	<input type="checkbox"/> Leilão <input type="checkbox"/> Dispensa <input type="checkbox"/> Convite <input type="checkbox"/> Tomada de preço <input type="checkbox"/> Concurso <input type="checkbox"/> Concorrência <input type="checkbox"/> Pregão <input type="checkbox"/> Inexigibilidade	Número: _____
Licitação				
<input type="checkbox"/> Leilão <input type="checkbox"/> Dispensa <input type="checkbox"/> Convite <input type="checkbox"/> Tomada de preço <input type="checkbox"/> Concurso <input type="checkbox"/> Concorrência <input type="checkbox"/> Pregão <input type="checkbox"/> Inexigibilidade				
Número: _____				
Autorizo o pagamento, atendida as formalidades legais. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <b>PAGUE-SE</b>                Em: ____/____/____           </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">   <b>ELGILENE SILVA LOPES</b>  <b>SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE</b> </div>				




RECIBO					
Valor do Serviço	ISSQN	IRPF			Valor Líquido
2.700,00	135,00	59,70			2.505,30




Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ, ESTADO DO PIAUÍ, a importância líquida de R\$ 2.505,30 (dois mil, quinhentos e cinco reais e trinta centavos), correspondente à conta acima especificada, com descontos no valor bruto.

Boqueirão do Piauí, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **RUANY LARISSA SANTOS DE ANDRADE**

 <b>ESTADO DO PIAUÍ</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE				1ª Via (Contribuinte)	<b>DAM</b>
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ					PARCELA Única
NOME / RAZÃO SOCIAL RUANY LARISSA SANTOS DE ANDRADE			CNPJ / CPF 054.061.933-76	VENCIMENTO 10/07/2019	
ENDEREÇO RUA LINEU COSTA, 13	BARRIO FATIMA	CIDADE Campo Maior	UF PI	BASE DE CÁLCULO 2.700,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4195013 - Código de acesso do documento: 010007		ISSQN	5,00 %	135,00	
		IRPF	7,50 %	59,70	
<b>TOTAL</b> →				<b>194,70</b>	
Autenticação mecânica ou carimbo					
					
<a href="http://www.simplesinformatica.com">www.simplesinformatica.com</a>					

 <b>ESTADO DO PIAUÍ</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE				2ª Via (Banco)	<b>DAM</b>
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ					PARCELA Única
NOME / RAZÃO SOCIAL RUANY LARISSA SANTOS DE ANDRADE			CNPJ / CPF 054.061.933-76	VENCIMENTO 10/07/2019	
ENDEREÇO RUA LINEU COSTA, 13	BARRIO FATIMA	CIDADE Campo Maior	UF PI	BASE DE CÁLCULO 2.700,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4195013 - Código de acesso do documento: 010007		ISSQN	5,00 %	135,00	
		IRPF	7,50 %	59,70	
<b>TOTAL</b> →				<b>194,70</b>	
Autenticação mecânica ou carimbo					
					
<a href="http://www.simplesinformatica.com">www.simplesinformatica.com</a>					

 <b>ESTADO DO PIAUÍ</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE				3ª Via (Prefeitura)	<b>DAM</b>
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ					PARCELA Única
NOME / RAZÃO SOCIAL RUANY LARISSA SANTOS DE ANDRADE			CNPJ / CPF 054.061.933-76	VENCIMENTO 10/07/2019	
ENDEREÇO RUA LINEU COSTA, 13	BARRIO FATIMA	CIDADE Campo Maior	UF PI	BASE DE CÁLCULO 2.700,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4195013 - Código de acesso do documento: 010007		ISSQN	5,00 %	135,00	
		IRPF	7,50 %	59,70	
<b>TOTAL</b> →				<b>194,70</b>	
Autenticação mecânica ou carimbo					
					
<a href="http://www.simplesinformatica.com">www.simplesinformatica.com</a>					

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

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

### Creditado

---

Nome	RUANY L SANTOS ANDRADE
Agência	106-6
Conta corrente	28054-2
Valor	2.505,30
Data	Nesta data

---

Assinada por	JA813317 GENIR F SILVA	03/07/2019 10:17:33
	JB570876 ELGILENE S LOPES	03/07/2019 14:51:23

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB570876 ELGILENE S LOPES.

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

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

### Creditado

---

Nome	P M B P A PROPRIA
Agência	106-6
Conta corrente	19207-4
Valor	194,70
Data	Nesta data

---

Assinada por	JA813317 GENIR F SILVA	03/07/2019 10:17:52
	JB570876 ELGILENE S LOPES	03/07/2019 14:51:23

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB570876 ELGILENE S LOPES.