

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

NOTA DE EMPENHO Nº 708009

DATA DO EMPENHO: 08/07/2019

TIPO: OR - Ordinário

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA | FICHA: 571 |
|---------------------|--|-------------|
| 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 | |
| 33.90.30 | MATERIAL DE CONSUMO | |
| 3.3.90.30.01 | COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS | |
| SALDO ANTERIOR | | SALDO ATUAL |
| 110.884,67 | | 106.756,06 |
| VALOR DESTA EMPENHO | | |
| 4.128,61 | | |

| | |
|-------------------------|----------------------|
| FONTE DE RECURSOS: | CÓDIGO DE APLICAÇÃO: |
| 001 Recursos Ordinários | 300 FUS |

LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL Nº 000003/18 PROCESSO:

| | |
|-------------------------------------|------------------------------|
| INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 478 | |
| NOME: ANTONIO PEREIRA SOBRINHO | |
| ENDEREÇO: AV. HEROIS DO GENIPAPO | Nº: 229 BAIRRO: CARIRI |
| CNPJ/CPF: 06.715.957/0001-09 | CIDADE: CAMPO MAIOR U.F.: PI |



| | |
|---------------------------------|---------------------------|
| TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário | VALOR TOTAL... : 4.128,61 |
|---------------------------------|---------------------------|

Valor por Extenso:

quatro mil, cento e vinte e oito reais e sessenta e um centavos * * * * *

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (OLEO DIESEL B S-10), DESTINADO A MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS SOB A RESPONSABILIDADE DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

| | |
|---|---|
| EMPENHO AUTORIZADO EM: 08/07/2019 Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços a esta Entidade, obedecidas as condições deste documento. | CONTABILIZADO EM: 08/07/2019 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 | 708009 | OR | SUBEMPENHO Nº | 1 | NOTA DE LIQUIDAÇÃO: | 1 | FICHA: | 571 | DATA: | 10/07/2019 |
|------------|---------------|----|---------------|----------|---------------------|----------|--------|------------|-------|-------------------|

| | |
|---|---|
| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
| 02 021400 10.301.0023.2068.0000 3.3.90.30.01 | PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS |

| | |
|---|------------------------------|
| Fornecedor: 478 ANTONIO PEREIRA SOBRINHO | CPF/CNPJ: 06.715.957/0001-09 |
| Endereço: AV. HEROIS DO GENIAPAPO | CIDADE: CAMPO MAIOR |

DESCRÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (OLEO DIESEL B S-10), DESTINADO A MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS SOB A RESPONSABILIDADE DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

| | | | |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| VALOR DO EMPENHO | LIQUIDADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO | SALDO A LIQUIDAR |
| 4.128,61 | 4.128,61 | 4.128,61 | 0,00 |

| | |
|---|-----------------|
| VALOR A SER PAGO R\$ | 4.128,61 |
| quatro mil, cento e vinte e oito reais e sessenta e um 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), 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\$ |
| 2738 | 10.949F | 1075 | 4.128,61 |

DESCONTOS REALIZADOS: **0,00**

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

[Assinatura]
GENIR FERREIRA DA SILVA
 TESOUREIRA

| | | |
|---|---|---|
| RECEBEREMOS DE ANTONIO PEREIRA SOBRINHO OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº: 000.010.281 SÉRIE : 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|---|--|
| ANTONIO PEREIRA SOBRINHO AV. HERÓIS DO JENIPAPU, 329 CARIRI CAMPO MAIOR PI TEL/FAX: 32521343 CEP: 64280000 | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.010.281 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1 |  |
| | | CHAVE DE ACESSO 2219 0706 7159 5700 0109 5500 1000 0102 8111 0248 6051 |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE D | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 322190009701015 - 08/07/2019 10:09:05 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 194031489 | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA | CNPJ 06.715.957/0001-09 |

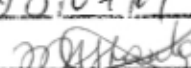
| | | | |
|---|--|---------------------------------------|--------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - BOQUEIRAO DO PIAUI | | CNPJ/CPF 12.552.597/0001-66 | DATA DA EMISSÃO 08/07/2019 |
| ENDEREÇO RUA 26 DE JANEIRO, 335 | | BAIRRO/DISTRITO CENTRO | CEP 64283-000 |
| MUNICÍPIO BOQUEIRAO DO PIAUI | | FONTE/FAX | UF PI |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA 09:31:00 |

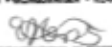
| |
|---------------|
| FATURA |
|---------------|

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.128,61 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| | | | | | 4.128,61 |

| | |
|--|--------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA |
| | 9-Sem Frete |
| ENDEREÇO | CÓDIGO ANTT |
| | |
| QUANTIDADE | ESPECIE |
| | |
| MARCA | NUMERAÇÃO |
| | |
| PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| | |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|----------|------|------|-------|-----------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|---------------------------|
| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS | | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 0101005 | OLEO DIESEL B S10 | 27101921 | 0 60 | 5929 | L | 1.172,901 | 3,52 | 4.128,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| |
|---|
| AVISO QUE: <input type="checkbox"/> Os produtos foram recebidos <input type="checkbox"/> Os serviços foram prestados EM 08/07/19  Fundonário CPF |
|---|

PAGUE-SE
EM 10/07/19

Elgiane Silva
 CPF 026.727.325-42

PAGO
EM 10/07/19

Genir Ferreira da Silva
 CPF 001.144.553-08

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observações destinadas ao Fisco: FAB Cupons Referenciados Serie:1 Cupons:000044855, 000045378, 000045914, 000046567 Forma de pagamento: A Vista, Meio de pagamento: Bolet o Bancario | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome P MUN BOQUEIRAO PIAUI
FUS

Agência 106-6
Conta corrente 10949-5 P MUN BOQUEIRAO PIAUI FUS

Creditado

Agência 106-6
Conta corrente 1075-8 A PEREIRA SOBR
Valor 4.128,61
Data Nesta data

Assinada por J8114845 VALDEMIR ALVES DA SILVA
JA813317 GENIR F SILVA

10/07/2019 09:50:58
10/07/2019 10:21:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA813317 GENIR F SILVA.