

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

NOTA DE EMPENHO Nº 724001

DATA DO EMPENHO: 24/07/2019

TIPO: OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 556
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10	Saúde	
301	Atenção Básica	
0023	LEVA SAÚDE	
2040	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE	
33.90.14	DIÁRIAS - CIVIL	
3.3.90.14.01	DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)	
SALDO ANTERIOR		SALDO ATUAL
1.200,00		950,00
VALOR DESTA EMPENHO		
250,00		

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

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 319			
NOME:	ELGILENE SILVA LOPES		
ENDEREÇO:	Nº:	BAIRRO:	
CNPJ/CPF: 035.797.323-23	CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI		U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário	VALOR TOTAL...:	250,00
---------------------------------	-----------------	--------

Valor por Extenso:


duzentos e cinquenta reais * * * * *

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM 01 (UMA) DIÁRTIA CONCEDIDA A SECRETARIA DE SAÚDE, COM DESTINO A TERESINA-PI, PARA TRATAR DE ASSUNTOS REFERENTES A ESTA SECRETARIA JUNTO A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, NO DIA 24 DE JULHO DE 2019.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 24/07/2019

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


 ELGILENE SILVA LOPES
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

CONTABILIZADO EM: 24/07/2019

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	724001	OR	SUBEMPENHO Nº	1	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA:	556	DATA:	24/07/2019
------------	---------------	----	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
021400	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0023.2040.0000	MANUNTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE
3.3.90.14.01	DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)

Fornecedor:	319 ELGILENE SILVA LOPES	CPF/CNPJ:	035.797.323-23
Endereço:		CIDADE:	BOQUEIRAO DO PIAUI

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM 01 (UMA) DIÁRIA CONCEDIDA A SECRETARIA DE SAÚDE, COM DESTINO A TERESINA-PI, PARA TRATAR DE ASSUNTOS REFERENTES A ESTA SECRETARIA JUNTO A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, NO DIA 24 DE JULHO DE 2019.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
250,00	250,00	250,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	250,00
duzentos e cinquenta 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), 24/07/2019

[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: **24/07/2019**

[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\$
2821	10.949F	23077	250,00

DESCONTOS REALIZADOS: **0,00**PAGO EM: **24/07/2019**

[Assinatura]
GENIR FERREIRA DA SILVA
 TESOUREIRA



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ-PI
CNPJ: 01.612.566/0001-37
AVENIDA PRIMAVERA, 699 - CENTRO - CEP: 64.283-000
WEBMAIL: prefeituraboq.gov@bol.com.br



Boqueirão do Piauí (PI), 24 de julho de 2019.

Venho, através deste, autorizar diárias conforme segue abaixo.

REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS

1. ÁREA SOLICITANTE:

Denominação: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. DADOS DA DESPESA:

Projeto / Atividade:	Elemento de Despesa:	FR:
Quantidade de Diárias: 01(uma)	Valor da Diária: R\$250,00 (duzentos e cinquenta reais)	
Valor Total: R\$ 250,00(duzentos e cinquenta reais)		

3. DADOS DO SERVIDOR:

Nome: ELGILENE SILVA LOPES		
Cargo: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE SANEAMENTO	CPF: 035.797.323-23	
Banco: BANCO DO BRASIL	Conta: 23077-4	Agência: 106-6

4. DADOS DA VIAGEM:

Roteiro de Viagem: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ-TERESINA- BOQUEIRÃO DO PIAUÍ	
Data da Saída: 24/07/2019	Horário: 06h00min
Data do Regresso: 24/07/2019	Horário: 17h00min
OBJETIVO: Concessão de diárias a Secretária Municipal de Saúde do município de Boqueirão do Piauí à TERESINA para tratar de assuntos referentes a esta secretaria junto a SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE.	

5. ASSINATURA:

SOLICITANTE

DESPACHO

Conforme solicitação acima, encaminhado à Controladoria para análise, à Contabilidade para Empenho e Emissão de Nota de Empenho para posterior pagamento conforme Lei nº 002/2013.

Controlador Geral

RECIBO

Recebi a importância de R\$ _____, pelo cheque nº _____ ou através de Ordem Bancária nº _____.

Boqueirão - PI, ____ de _____ de _____.

Servidor



24/07/2019 10:36:39

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 23077-4 ELGILENE SILVA LOPES
Valor 250,00
Data Nesta data

Assinada por JA813317 GENIR F SILVA 24/07/2019 10:28:53
J8114845 VALDEMIR ALVES DA SILVA 24/07/2019 10:36:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8114845 VALDEMIR ALVES DA SILVA.