

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE EMPENHO Nº 905001**

DATA DO EMPENHO: 05/09/2019

TIPO: OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 593
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10	Saúde	
301	Atenção Básica	
0023	LEVA SAÚDE	
2069	PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE - PAB	
33.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	
3.3.90.36.24	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO EM GERAL	
SALDO ANTERIOR		SALDO ATUAL
3.021,94		2.621,94
VALOR DESTA EMPENHO		
400,00		

FONTE DE RECURSOS:

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

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

115 PAB

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº

PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 297

NOME: EDIMILSON GOMES IBIAPINA

ENDEREÇO: AV: PRIMAVERA

Nº: 1206 BAIRRO: CENTRO

CNPJ/CPF: 394.494.323-68

CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI

U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

400,00

Valor por Extensão:


quatrocentos reais \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM SERVIÇOS PRESTADOS NA DIVULGAÇÃO EM CARRO DE SOM REFERENTE A CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRABICA PROMOVIDA POR ESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 05/09/2019

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: 05/09/2019

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>905001</b>	OR	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>593</b>	DATA:	<b>16/09/2019</b>
------------	---------------	----	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02 14 00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0023.2069.0000	PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE - PAB
3.3.90.36.24	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO EM GERAL

Fornecedor: **297 EDIMILSON GOMES IBIAPINA**

CPF/CNPJ : 394.494.323-68

Endereço: AV: PRIMAVERA

CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM SERVIÇOS PRESTADOS NA DIVULGAÇÃO EM CARRO DE SOM REFERENTE A CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRABICA PROMOVIDA POR ESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>400,00</b>	<b>400,00</b>	<b>400,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****400,00**

quatrocentos reais .....


**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), 16/09/2019**
  
**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: **16/09/2019**
  
**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 PAB**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>3152</b>	<b>30317</b>	<b>91603</b>	<b>380,00</b>

**DESCONTOS REALIZADOS:****20,00**

Ficha	Codigo	Descrição	Valor
9032	9999.00.0.0.14	ISS FMS	RR\$ 20,00

PAGO EM: **16/09/2019**
  
**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  
**Nº 4265003**  
**Data: 05/09/2019**

**PRESTADOR DO SERVIÇO**

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

NOME / RAZÃO SOCIAL EDIMILSON GOMES IBIAPINA		CNPJ / CPF 394.494.323-68	PIS / NIT -	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO AVENIDA PRIMAVERA, 1206	BAIRRO CENTRO	CIDADE Boqueirão do Piauí		UF PI
SERVIÇO ASSESSOR TECNICO			Alíquota ISS 5,00 %	Dedução INSS -
Autônomo com TLL Não	INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO Banco: BRADESCO, Agência: 985-7, Conta: 751240-6			

**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	BAIRRO CENTRO	CIDADE Boqueirão do Piauí	
			UF PI

**DADOS DOS SERVIÇOS**

Lei Complementar 116/2003 - Identificação do Serviço  
**03.01 - (VETADO)**  
 HISTÓRICO  
 REFERENTE A SERVIÇO EVENTUAIS REALIZADO EM CARRO DE SON EM PROPAGANDA DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRABICA PROMOVIDA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI.

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	SERVIÇO DE DIVULGAÇÃO	1	1,00	400,00	400,00

**ATESTADO QUE:**

Os montantes foram recebidos

Os serviços foram prestados

EM 03/09/19

*[Assinatura]*

Funcionário

CPF

**PAGUE-SE**

EM 16/09/19

*[Assinatura]*

Efigenio Silva Lopes

CPF 036.797.323-23

**PAGO**

EM 16/09/19

*[Assinatura]*

Genir Ferreira da Silva

CPF 007.144.553-09

VALOR POR EXTENSO ( QUATROCENTOS REAIS )	TOTAL DA NOTA <b>400,00</b>
---	--------------------------------

**CÁLCULO DOS IMPOSTOS / TAXAS**

CÓDIGO ORÇAMENTÁRIO	DESCRIÇÃO DO IMPOSTO / TAXA	BASE DE CÁLCULO	REFERÊNCIA	VALOR
1113.05.00	ISSQN	400,00	5,00 %	20,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 - Base de cálculo: R\$ 400,00 / Alíquota: 100,00 %

ASSINATURA DO EMITENTE  JOSE RAIMUNDO DE SOUSA FREITAS FISCAL DE TRIBUTOS	Registro: 9287 / 4265003 / 1  Data de emissão: 05/09/2019	RESERVADO AO FISCO MUNICIPAL
--	---	------------------------------



**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: 4265003  
 Data da NF: 05/09/2019  
 Acesso: 010397

CREDOR / FORNECEDOR			
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>EDIMILSON GOMES IBIAPINA</b>		CNPJ / CPF <b>394.494.323-68</b>	PIS / NIT -
ENDEREÇO <b>AVENIDA PRIMAVERA, 1206</b>		BAIRRO <b>CENTRO</b>	CIDADE <b>Boqueirão do Piauí</b>
SERVIÇO <b>ASSESSOR TECNICO</b>		UF <b>PI</b>	
INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO <b>Banco: BRADESCO , Agência: 985-7, Conta: 751240-6</b>			

ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR (R\$)
REFERENTE A SERVIÇO EVENTUAIS REALIZADO EM CARRO DE SON EM PROPAGANDA DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRABICA PROMOVIDA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI.	400,00
<b>TOTAL:</b>	<b>400,00</b>

Importa a presente conta em: Boqueirão do Piauí, 05 de setembro de 2019  
 ( QUATROCENTOS REAIS )

\_\_\_\_\_

**EDIMILSON GOMES IBIAPINA**

LIQUIDAÇÃO / AUTORIZAÇÃO											
Declaro para os devidos fins que: <input type="checkbox"/> Os materiais foram recebidos. <input type="checkbox"/> Os serviços foram prestados.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Licitação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><input type="checkbox"/> Leilão</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Dispensa</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Convite</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Tomada de preço</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Concurso</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Concorrência</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Pregão</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Inexigibilidade</td></tr> <tr><td>Número: _____</td></tr> </tbody> </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; display: inline-block;">             PAGUE-SE              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				Valor Líquido
400,00	20,00				380,00

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ, ESTADO DO PIAUÍ, a importância líquida de R\$ 380,00 (trezentos e oitenta reais), correspondente à conta acima especificada, com descontos no valor bruto.




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

\_\_\_\_\_




**EDIMILSON GOMES IBIAPINA**

 <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> Documento de Arrecadação Municipal	
LOCAL DE PAGAMENTO								PARCELA	
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ								Única	
NOME / RAZÃO SOCIAL						CNPJ / CPF		VENCIMENTO	
EDIMILSON GOMES IBIAPINA						394.494.323-68		10/10/2019	
ENDEREÇO				BAIRRO		CIDADE		UF	
AVENIDA PRIMAVERA, 1206				CENTRO		Boqueirão do Piauí		PI	
Sr. Contribuinte						ISSQN		5,00 %	
- DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4265003								20,00	
- Código de acesso do documento: 010397									
<b>TOTAL -----&gt;</b>								<b>20,00</b>	
								Autenticação mecânica ou carimbo	
									

www.simplesinformatica.com

 <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> Documento de Arrecadação Municipal	
LOCAL DE PAGAMENTO								PARCELA	
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ								Única	
NOME / RAZÃO SOCIAL						CNPJ / CPF		VENCIMENTO	
EDIMILSON GOMES IBIAPINA						394.494.323-68		10/10/2019	
ENDEREÇO				BAIRRO		CIDADE		UF	
AVENIDA PRIMAVERA, 1206				CENTRO		Boqueirão do Piauí		PI	
Sr. Contribuinte						ISSQN		5,00 %	
- DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4265003								20,00	
- Código de acesso do documento: 010397									
<b>TOTAL -----&gt;</b>								<b>20,00</b>	
								Autenticação mecânica ou carimbo	
									

www.simplesinformatica.com

 <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> Documento de Arrecadação Municipal	
LOCAL DE PAGAMENTO								PARCELA	
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ								Única	
NOME / RAZÃO SOCIAL						CNPJ / CPF		VENCIMENTO	
EDIMILSON GOMES IBIAPINA						394.494.323-68		10/10/2019	
ENDEREÇO				BAIRRO		CIDADE		UF	
AVENIDA PRIMAVERA, 1206				CENTRO		Boqueirão do Piauí		PI	
Sr. Contribuinte						ISSQN		5,00 %	
- DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4265003								20,00	
- Código de acesso do documento: 010397									
<b>TOTAL -----&gt;</b>								<b>20,00</b>	
								Autenticação mecânica ou carimbo	
									

www.simplesinformatica.com



G33216090818258763  
16/09/2019 11:14:15

## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

---

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

### Creditado

---

Banco	237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	985 CAMPO MAIOR
Conta corrente (com DV)	7512406
CPF	394.494.323-68
Nome favorecido	EDMILSON GOMES IBIAPINA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	91.603
Valor	380,00
Data transferência	16/09/2019
"C" - CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	180D4535A5944AE1

---

Assinada por	JB570876 ELGILENE S LOPES	16/09/2019 11:13:16
	JA813317 GENIR F SILVA	16/09/2019 11:14:15

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JA813317 GENIR F SILVA.

## 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	20,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB570876 ELGILENE S LOPES	16/09/2019 11:13:49
	JA813317 GENIR F SILVA	16/09/2019 11:14:15

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JA813317 GENIR F SILVA.