

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE EMPENHO Nº 906004**

DATA DO EMPENHO: 06/09/2019

TIPO: OR - Ordinário

| CÓDIGO              | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA       | FICHA: 592  |
|---------------------|--|-------------|
| 02                  | PODER EXECUTIVO                          |             |
| 14                  | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                 |             |
| 14.00               | <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>          |             |
| 10                  | Saúde                                    |             |
| 301                 | Atenção Básica                           |             |
| 0023                | LEVA SAÚDE                               |             |
| 2069                | PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE - PAB   |             |
| 33.90.30            | MATERIAL DE CONSUMO                      |             |
| 3.3.90.30.01        | COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS |             |
| SALDO ANTERIOR      |  | SALDO ATUAL |
| 5.125,44            |  | 4.204,28    |
| VALOR DESTA EMPENHO |  |             |
| 921,16              |  |             |

FONTE DE RECURSOS:

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

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

115 PAB

LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL Nº 00003/18 PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 13

NOME: SOL NASCENTE DISTRIBUIDORA DE COMBUSTIVEL LTDA

ENDEREÇO: AV. TANCREDO NEVES

Nº: 14 BAIRRO: CENTRO

CNPJ/CPF: 08.074.040/0001-90

CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI

U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

921,16

Valor por Extensão:


novecentos e vinte e um reais e dezesseis centavos \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (GASOLINA COMUM), DESTINADO AO ABASTECIMENTO DE VEÍCULOS SOB A RESPONSABILIDADE DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/09/2019

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: 06/09/2019

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>906004</b> | OR | SUBEMPENHO Nº | <b>1</b> | NOTA DE LIQUIDAÇÃO: | <b>1</b> | FICHA: | <b>592</b> | DATA: | <b>10/09/2019</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   |
| 3.3.90.30.01          | COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS |

Fornecedor: **13 SOL NASCENTE DISTRIBUIDORA DE COMBUSTIVEL LTDA** CPF/CNPJ : 08.074.040/0001-90  
 Endereço: **AV. TANCREDO NEVES** CIDADE: **BOQUEIRAO DO PIAUI**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (GASOLINA COMUM), DESTINADO AO ABASTECIMENTO DE VEÍCULOS SOB A RESPONSABILIDADE DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

| VALOR DO EMPENHO | LIQUIDADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO | SALDO A LIQUIDAR |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| <b>921,16</b>    | <b>921,16</b>        | <b>921,16</b>          | <b>0,00</b>      |

**VALOR A SER PAGO R\$****921,16**

novecentos e vinte e um reais e dezesseis centavos .....

**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), 10/09/2019**

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: **10/09/2019**

**EL GILENE 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>3165</b>     | <b>30317</b>    | <b>23619</b>        | <b>921,16</b> |

DESCONTOS REALIZADOS:

**0,00**PAGO EM: **10/09/2019**

**GENIR FERREIRA DA SILVA**  
 TESOUREIRA

|  |   |   |
|--|---|---|
| RECEBEMOS DE SOL NASCENTE DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | <b>NF-e</b><br><b>Nº: 000.000.877</b><br><b>SÉRIE : 1</b> |
| DATA DE RECEBIMENTO<br>/ /   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |   |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>SOL NASCENTE DISTRIBUIDORA</b><br><b>LTDA</b><br><br>AVE TANCREDO NEVES, 14<br>CENTRO<br>BOQUEIRAO DO PIAUI<br>PI<br>TEL/FAX: 08632521343<br>CEP: 64000000 | <b>DANFE</b><br><b>DOCUMENTO AUXILIAR</b><br><b>DA NOTA FISCAL</b><br><b>ELETRÔNICA</b><br><b>0 - Entrada</b> <b>1</b><br><b>1 - Saída</b><br><b>Nº 000.000.877</b><br><b>SÉRIE : 1</b><br><b>FOLHA: 1 de 1</b> | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>2219 0908 0740 4000 0190 5500 1000 0008 7718 7423 6672</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
|--|---|---|

|   |   |
|---|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE D</b> | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>322190013078659 - 06/09/2019 12:56:41</b> |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>194603938</b>  | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA<br>CNPJ<br><b>08.074.040/0001-90</b>         |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|  |                                  |                                       |  |
|--|----------------------------------|---------------------------------------|--|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI</b> |                                  | CNPJ/CPF<br><b>12.552.597/0001-66</b> | DATA DA EMISSÃO<br><b>06/09/2019</b>       |
| ENDEREÇO<br><b>RUA 26 DE JANEIRO, 355</b>                                  | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br><b>64283-000</b>               | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br><b>06/09/2019</b> |
| MUNICÍPIO<br><b>BOQUEIRAO DO PIAUI</b>                                     | FONE/FAX                         | UF<br><b>PI</b>                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>194603938</b>     |
| HORA DE SAÍDA<br><b>12:50:00</b>   |                                  |                                       |  |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|  |                                |  |   |   |
|--|--------------------------------|--|---|---|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br><b>0,00</b>   | VALOR DO ICMS<br><b>0,00</b>   | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br><b>0,00</b> | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br><b>0,00</b> | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>921,16</b> |
| VALOR DO FRETE<br><b>0,00</b>            | VALOR DO SEGURO<br><b>0,00</b> | DESCONTO<br><b>0,00</b>                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br><b>0,00</b> | VALOR DO IPI<br><b>0,00</b>               |
| VALOR APROX. DOS TRIBUTOS<br><b>0,00</b> |                                |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>921,16</b>      |   |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|              |                                       |             |                    |            |              |
|--------------|---------------------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br><b>9-Sem Frete</b> | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ/CPF     |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO                             | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE                               | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

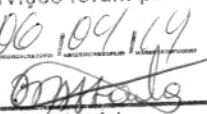
| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH   | CST  | CFOP | UNID. | QUANT.  | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTAS |      | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|------------|------------------------------|----------|------|------|-------|---------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|---------------------------|
|            |                              |          |      |      |       |         |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |                           |
| 0101001    | GASOLINA C COMUM             | 27101259 | 0 60 | 5929 | L     | 209,355 | 4,40           | 921,16      | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 | 0,00                      |

**ATESTO QUE:**

Os materiais foram recebidos

Os serviços foram prestados

EM 06/09/19




Funcionário

CPF

**PAGUE SE**

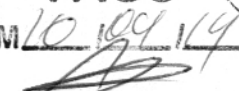
EM 10/09/19



Figuerne Silva Lemos  
CPF 060.727.323-23

**PAGO**

EM 10/09/19



Genir Ferreira da Silva  
CPF 001.144.553-09

**CÁLCULO DO ISSQN**

|                     |   |   |                               |
|---------------------|---|---|-------------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br><b>0,00</b> | BASE DE CALCULO DO ISSQN<br><b>0,00</b> | VALOR DO ISSQN<br><b>0,00</b> |
|---------------------|---|---|-------------------------------|

**DADOS ADICIONAIS**

|   |                    |
|---|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Observações destinadas ao Fisco:<br>PPI Cupons Referenciados Serie:1 Cupons:000017128, 000017184, 000017<br>249 Forma de pagamento: A Vista, Meio de pagamento: Boleto Bancario | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

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

### Creditado

---

|                |                           |
|----------------|---------------------------|
| Nome           | SOL NASCENTE DISTRIBUIDOR |
| Agência        | 106-6                     |
| Conta corrente | 23619-5                   |
| Valor          | 921,16                    |
| Data           | Nesta data                |

---

|              |                           |                     |
|--------------|---------------------------|---------------------|
| Assinada por | JA813317 GENIR F SILVA    | 10/09/2019 10:33:15 |
|              | JB570876 ELGILENE S LOPES | 10/09/2019 10:34:49 |

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB570876 ELGILENE S LOPES.