

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE EMPENHO Nº 909001**

DATA DO EMPENHO: 09/09/2019

TIPO: OR - Ordinário

| CÓDIGO         | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA       | FICHA: 592          |
|----------------|--|---------------------|
| 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   |                     |
| 33.90.30       | MATERIAL DE CONSUMO                      |                     |
| 3.3.90.30.01   | COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS |                     |
| SALDO ANTERIOR |  | VALOR DESTA EMPENHO |
| 9.353,78       |  | 3.272,97            |
|                |  | SALDO ATUAL         |
|                |  | 6.080,81            |

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 - 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...: 3.272,97

Valor por Extenso:

três mil, duzentos e setenta e dois reais e noventa e sete centavos \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 09/09/2019

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: 09/09/2019

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>909001</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: **478 ANTONIO PEREIRA SOBRINHO**

CPF/CNPJ : 06.715.957/0001-09

Endereço: AV. HEROIS DO GENIPAPO

CIDADE: CAMPO MAIOR

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (OLEO DIESEL), 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 |
| <b>3.272,97</b>  | <b>3.272,97</b>      | <b>3.272,97</b>        | <b>0,00</b>      |

**VALOR A SER PAGO R\$****3.272,97**

três mil, duzentos e setenta e dois reais e noventa e sete centavos .....

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

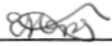
DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

**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**
  
**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>3158</b>     | <b>30317</b>    | <b>1075</b>         | <b>3.272,97</b> |

DESCONTOS REALIZADOS:

**0,00**PAGO EM: **10/09/2019**
  
**GENIR FERREIRA DA SILVA**  
 TESOUREIRA

|   |   |                                      |
|---|---|--------------------------------------|
| RECEBEMOS DE ANTONIO PEREIRA SOBRINHO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | NF-e<br>Nº: 000.010.558<br>SÉRIE : 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO<br>/ /  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                      |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>ANTONIO PEREIRA SOBRINHO</b><br>AV. HEROIS DO JENIPAPO, 229<br>CARIRI<br>CAMPO MAIOR<br>PI<br>TEL/FAX: 32521343<br>CEP: 64280000 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR<br>DA NOTA FISCAL<br>ELETRÔNICA<br>0 - Entrada<br>1 - Saída <b>1</b><br>Nº 000.010.558<br>SÉRIE : 1<br>FOLHA: 1 de 1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2219 0906 7159 5700 0109 5500 1000 0105 5811 0524 7320<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>   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194031489   | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA  | CNPJ<br>06.715.957/0001-09   |

|   |                           |                                |                                     |
|---|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>   |                           |                                |                                     |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - BOQUEIRAO DO PIAUI</b> |                           | CNPJ/CPF<br>12.552.597/0001-66 | DATA DA EMISSÃO<br>09/09/2019       |
| ENDEREÇO<br>RUA 26 DE JANEIRO, 335  | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO | CEP<br>64283-000               | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br>09/09/2019 |
| MUNICÍPIO<br>BOQUEIRAO DO PIAUI   | FONE/FAX                  | UF<br>PI                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL                  |
| CÓDIGO DE BARRAS  |                           | HORA DE SAÍDA<br>07:28:00      |                                     |

|                                 |                         |                                 |                                    |                                      |                                   |
|---------------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>       |                         |                                 |                                    |                                      |                                   |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>3.272,97 |                                   |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                 | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS<br>0,00 |
|                                 |                         |                                 |                                    |                                      | VALOR TOTAL DA NOTA<br>3.272,97   |

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

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |                              |          |      |      |       |        |                |             |              |            |           |           |      |                           |
|---------------------------------|------------------------------|----------|------|------|-------|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|---------------------------|
| COD. PROD.                      | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH   | CST  | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|                                 |                              |          |      |      |       |        |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |                           |
| 0101005                         | OLEO DIESEL B S10            | 27101921 | 0 60 | 5929 | L     | 929.82 | 3,52           | 3.272,97    | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 | 0,00                      |

**ATESTADO QUE:**

Os materiais foram recebidos

Os serviços foram prestados

EM 10/09/14

*[Assinatura]*

Funcionário

CPF

**PAGUE SE**

EM 10/09/14

*[Assinatura]*

Figueira Silva Lemos

CPF 010.727.323-21

**PAGO**

EM 10/09/14

*[Assinatura]*

Genir Ferreira da Silva

CPF 001.144.553-09

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

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>  |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Observações destinadas ao Fisco:<br>Cupons Referenciados Serie:1 Cupons:000046212, 000047626, 000047919, 000048295 Forma de pagamento: A Vista, Meio de pagamento: Boleto Bancário | RESERVADO AO FISCO |

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

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

### Creditado

---

|                |                |
|----------------|----------------|
| Nome           | A PEREIRA SOBR |
| Agência        | 106-6          |
| Conta corrente | 1075-8         |
| Valor          | 3.272,97       |
| Data           | Nesta data     |

---

|              |                           |                     |
|--------------|---------------------------|---------------------|
| Assinada por | JA813317 GENIR F SILVA    | 10/09/2019 10:30:46 |
|              | JB570876 ELGILENE S LOPES | 10/09/2019 10:34:49 |

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB570876 ELGILENE S LOPES.