



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

## NOTA DE EMPENHO Nº 1108008

DATA DO EMPENHO: 08/11/2022

TIPO: OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 556
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	<b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	
10	Saúde	
301	Atenção Básica	
0023	LEVA SAÚDE	
2068	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	
33.90.30	MATERIAL DE CONSUMO	
<b>3.3.90.30.01</b>	<b>COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS</b>	
SALDO ANTERIOR	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
27.561,13	3.535,20	24.025,93

<b>FONTE DE RECURSOS:</b> 500 Recursos não vinculados de Impostos	<b>CÓDIGO DE APLICAÇÃO:</b> 300 Saúde - Despesas com ASPs
--	--

LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO:

<b>INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 13</b>			
NOME:	SOL NASCENTE DISTRIBUIDORA DE COMBUSTÍVEL LTDA		
ENDEREÇO:	AV. TANCREDO NEVES	Nº: 14	BAIRRO: CENTRO
CNPJ/CPF:	08.074.040/0001-90	CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ	U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário	<b>VALOR TOTAL...:</b>	<b>3.535,20</b>
---------------------------------	------------------------	-----------------

Valor por Extensão:

três mil, quinhentos e trinta e cinco reais e vinte centavos \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

Valor que se empenha para pagamento na aquisição de combustíveis para consumo dos veículos a serviço desta Fundação Municipal de Saúde.

<b>EMPENHO AUTORIZADO EM: 08/11/2022</b> Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços a esta Entidade, obedecidas as condições deste documento.  <i>Angela Cristina de Brito Machado</i> <b>ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO</b> SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	<b>CONTABILIZADO EM: 08/11/2022</b> A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.  <i>Marcelo Alves Silva</i> <b>MARCELO ALVES SILVA</b> SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS
--	---





**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**  
BOQUEIRÃO DO PIAUÍ  
AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699  
12.552.597/0001-66

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº <b>1108008</b>	SUBEMPENHO Nº <b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO: <b>1</b>	FICHA: <b>556</b>	DATA: <b>08/11/2022</b>
---------------------------	------------------------	------------------------------	-------------------	-------------------------

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

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

Valor que se empenha para pagamento na aquisição de combustíveis para consumo dos veículos a serviço desta Fundação Municipal de Saúde.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>3.535,20</b>	<b>3.535,20</b>	<b>3.535,20</b>	<b>0,00</b>

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>3.535,20</b>
três mil, quinhentos e trinta e cinco reais e vinte centavos *****	

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:** DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

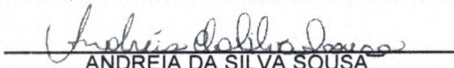
( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 08/11/2022

( ) OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS

( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

( ) A OBRA FOI REALIZADA

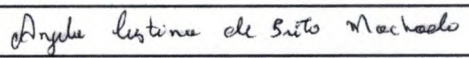
A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

  
ANDREIA DA SILVA SOUSA  
CONTROLADORA INTERNA  
CPF:035.797.313-51

## ORDEM DE PAGAMENTO

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 08/11/2022

  
**ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO**  
SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1866</b>	<b>10.949F</b>		<b>3.535,20</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 10/11/2022

  
**MARCELO ALVES SILVA**  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

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

### Creditado

---

Nome	SOL NASCENTE DISTRIBUIDOR
Agência	106-6
Conta corrente	23619-5
Valor	3.535,20
Destinação	0
Data	Nesta data

---

Assinada por	JA813317GENIR F SILVA	10/11/202212:33:03
	J8225853MARCELO ALVES SILVA	10/11/202213:24:42

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8225853 MARCELO ALVES SILVA.



RECEBEMOS DE SOL NASCENTE DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 3.535,20	<b>NF-e</b>
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - BOQUEIRAO DO PIAUI	
		Nº: 000.001.591 SÉRIE : 1	

<b>SOL NASCENTE DISTRIBUIDORA</b> <b>LTDA</b> AVE TANCREDO NEVES, 14 CENTRO BOQUEIRAO DO PIAUI PI TEL/FAX: 08632521343 CEP: 64000000	<b>DANFE</b> <b>DOCUMENTO AUXILIAR</b> <b>DA NOTA FISCAL</b> <b>ELETRÔNICA</b> 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.001.591 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 2222 1008 0740 4000 0190 5500 1000 0015 9111 5859 8697
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE D		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 32220020079205 - 31/10/2022 16:02:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 194603938	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 08.074.040/0001-90

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - BOQUEIRAO DO PIAUI		CNPJ/CPF 12.552.597/0001-66	DATA DA EMISSÃO 31/10/2022
ENDEREÇO RUA 26 DE JANEIRO, 335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 64283-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 31/10/2022
MUNICÍPIO BOQUEIRAO DO PIAUI	FONE/FAX	UF PI	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:49:00	

<b>FATURA</b>						
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.535,20						
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.535,20

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

<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		
000001	GASOLINA C COMUM	27101259	0 60	5929	L	44,00	5,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
000001	GASOLINA C COMUM	27101259	0 60	5929	L	13,97	5,17	72,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
000001	GASOLINA C COMUM	27101259	0 60	5929	L	559,134	5,80	3.242,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

### ATESTO QUE:

OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS  
OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

EM: 31/10/2022  
  
 FUNCIONÁRIO

839.236.833-91

### PAGUE-SE

30/11/2022  
 SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO  
 CPF: 007.272.223-17

### PAGO

10/11/2022  
 SECRETARIO MUNICIPAL DE FINANÇAS  
 MARCELO ALVES SILVA  
 CPF: 642.833.153-01

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cupons Referenciados Serie:1 Cupons:070796, 070809, 070810, 070815 Observações destinadas ao Fisco: Forma de pagamento: Boleto Bancario	RESERVADO AO FISCO