



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

NOTA DE EMPENHO Nº 1207004

DATA DO EMPENHO: 07/12/2019

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 DESTES EMPENHO |
| 24.623,39 | | 2.191,08 |
| | | SALDO ATUAL |
| | | 22.432,31 |

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...:

2.191,08

Valor por Extensão:

dois mil, cento e noventa e um reais e oito centavos * * * * *

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 07/12/2019

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: 07/12/2019

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 | 1207004 | OR | SUBEMPENHO Nº | 1 | NOTA DE LIQUIDAÇÃO: | 1 | FICHA: | 592 | DATA: | 10/12/2019 |
|------------|----------------|----|---------------|----------|---------------------|----------|--------|------------|-------|-------------------|

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 02 14 00 10.301.0023.2069.0000 3.3.90.30.01 | PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE - PAB 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 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 |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| 2.191,08 | 2.191,08 | 2.191,08 | 0,00 |

VALOR A SER PAGO R\$

2.191,08

dois mil, cento e noventa e um reais e oito centavos

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), 10/12/2019
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: 10/12/2019

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 GovernCÓDIGO DE APLICAÇÃO:
115 PAB

| NÚMERO DA ORDEM | NÚMERO DA CONTA | NÚMERO DO DOCUMENTO | VALOR R\$ |
|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|
| 3762 | 30317 | 23619 | 2.191,08 |


DESCONTOS REALIZADOS:

0,00

PAGO EM: 10/12/2019

GENIR FERREIRA DA SILVA
TESOUREIRA

| | | |
|--|---|---|
| RECEBEMOS DE SOL NASCENTE DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº: 000.000.921 SÉRIE : 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO / / | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|---|--|
| SOL NASCENTE DISTRIBUIDORA LTDA AVE TANCREDO NEVES, 14 CENTRO BOQUEIRAO DO PIAUI PI TEL/FAX: 08632521343 CEP: 64000000 | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.921 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1 |  CHAVE DE ACESSO 2219 1208 0740 4000 0190 5500 1000 0009 2119 1809 8030 |
| | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE D | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 322190018260853 - 07/12/2019 09:53:27 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 194603938 | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA | CNPJ 08.074.040/0001-90 |

| | | | |
|--|----------------------------------|---------------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI | | CNPJ/CPF 12.552.597/0001-66 | DATA DA EMISSÃO 07/12/2019 |
| ENDEREÇO RUA 26 DE JANEIRO, 355 | BAIRRO/DISTRITO CENTRO | CEP 64283-000 | DATA DE SAÍDA/ENTRADA 07/12/2019 |
| MUNICÍPIO BOQUEIRAO DO PIAUI | FONE/FAX | UF PI | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| FATURA | | HORA DE SAÍDA 09:52:00 | |

| | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|------------------------------|---|--|--|---|--|---|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | |
| 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 2.191,08 |
| 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 2.191,08 | | |

| | |
|--|---------------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 9-Sem Frete |
| ENDEREÇO | CÓDIGO ANTT |
| QUANTIDADE | PLACA DO VEÍCULO |
| ESPÉCIE | UF |
| MARCA | CNPJ/CPF |
| NUMERAÇÃO | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 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 | ALÍQUOTAS | | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 0101001 | GASOLINA C COMUM | 27101259 | 0 60 | 5929 | L | 497,973 | 4,40 | 2.191,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

ATESTO QUE:

Os materiais foram recebidos

Os serviços foram prestados

EM 07/12/19




Funcionário

CPF

PAGUE SE

EM 10/12/19



Eiglene Silva Lopes

CPF 066.797.323-23

PAGO

EM 10/12/19



Genil Ferreira da Silva

CPF 001.144.553-09

| | | | |
|-------------------------|---|---|-------------------------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00 | VALOR DO ISSQN 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observações destinadas ao Fisco: Cupons Referenciados Serie:1 Cupons:000018261, 000018264, 000018271, 000018277 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 | 2.191,08 |
| Data | Nesta data |

| | | |
|--------------|---------------------------|---------------------|
| Assinada por | JA813317 GENIR F SILVA | 10/12/2019 11:13:50 |
| | JB570876 ELGILENE S LOPES | 10/12/2019 11:20:21 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB570876 ELGILENE S LOPES.