



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

NOTA DE EMPENHO Nº 1230012

DATA DO EMPENHO: 30/12/2019

TIPO: OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 630
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10	Saúde	
301	Atenção Básica	
0023	LEVA SAÚDE	
2095	MANUT. DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE FAMILIAR - NASF	
33.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	
SALDO ANTERIOR		SALDO ATUAL
3.977,50		2.477,50
VALOR DESTA EMPENHO		
1.500,00		

FONTE DE RECURSOS:

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

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

115 NASF

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº

PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 451

NOME: ALESSANDRA AURÉLIO TAVARES

ENDEREÇO: RUA JOÃO CRISOSTOMO

Nº: 145 BAIRRO: CENTRO

CNPJ/CPF: 027.353.383-55

CIDADE: CAMPO MAIOR

U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.500,00

Valor por Extensão:


um mil e quinhentos reais * * * * *

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM OS SERVIÇOS PRESTADOS COMO NUTRICIONISTA DO NASF, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 30/12/2019

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: 30/12/2019

A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.


GENIR FERREIRA DA SILVA
TESOUREIRA



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699
CNPJ: 12.552.597/0001-66

Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº 00023 EMPENHO Nº 1230012

DATA: 03/01/2020 VENCTO: 31/12/2019 PAGTO: 03/01/2020
Credor.: ALESSANDRA AURÉLIO TAVARES Cod: 451
Endereço: RUA JOÃO CRISOSTOMO CNPJ/CPF: 027.353.383-55
Cidade.: CAMPO MAIOR CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM OS SERVIÇOS PRESTADOS COMO NUTRICIONISTA D O NASF, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Valor 1.500,00
(un mil e quinhentos reais)

Despesa Bruta: RR\$ 1.500,00

Table with 8 columns: EMP/SUB, TIPO/EMP, LOCAL, FUNCIONAL, NATUREZA, VALOR, DESCONTO, LÍQUIDO. Row 1: 1230012/1, / EX, 021400, 10.301.0023.2095.0000, 3.3.90.36.06, RR\$ 1.500,00, RR\$ 75,00, RR\$ 1.425,00. Row 2: TOTAL, RR\$ 1.500,00, RR\$ 75,00, RR\$ 1.425,00

Despesa Líquida: RR\$ 1.425,00

ORDEM DE PAGAMENTO
PAGUE-SE 03/01/2020

Handwritten signature
ELGILENE SILVA LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Table with 4 columns: Banco, Conta, Nº Documento, Valor R\$. Row 1: 001, 30317, 26369, RR\$ 1.425,00. Row 2: TOTAL, RR\$ 1.425,00

Despesa paga em 03/01/2020 Com os recursos acima discriminados

Handwritten signature
GENIR FERREIRA DA SILVA
TESOUREIRA



ESTADO DO PIAUÍ
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ
 CNPJ: 01.612.566/0001-37
 MUDANÇA COM HUMILDADE
 AVENIDA PRIMAVERA, 699. CENTRO. Boqueirão do Piauí - PI



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA
 Série 001
 Nº 4381026
 Data: 30/12/2019

PRESTADOR DO SERVIÇO

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

NOME / RAZÃO SOCIAL ALESSANDRA AURELIO TAVARES		CNPJ / CPF 027.353.383-55	PIS / NIT -	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA JOAO CRISOSTOMO, 145	BAIRRO LOURDES	CIDADE Campo Maior		UF PI
SERVIÇO NUTRICIONISTA			Alíquota ISS 5.00 %	Dedução INSS Dedução IR
Autônomo com TLL Não	INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO Banco: BRASIL CONTA POUPANÇA. Agência: 0106-6. Conta: 26369-9			

TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO

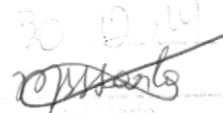
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ		CNPJ / CPF 12.552.597/0001-66
ENDEREÇO RUA 26 DE JANEIRO, S/N	BAIRRO CENTRO	CIDADE Boqueirão do Piauí
		UF PI

DADOS DOS SERVIÇOS

Lei Complementar 116/2003 - Identificação do Serviço

04.10 - Nutrição.

HISTÓRICO
 REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO COMO NUTRICIONISTA DO NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMÍLIA "NASF" DESENVOLVIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI.

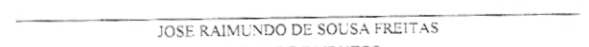
ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	SERVIÇO DE NUTRICIONISTA <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content;"> O QUE: <input type="checkbox"/> ... <input type="checkbox"/> ... 30 0,10  </div>	1	1,00	1.500,00	1.500,00

VALOR POR EXTENSO (UM MIL. QUINHENTOS REAIS) TOTAL DA NOTA **1.500,00**

CÁLCULO DOS IMPOSTOS / TAXAS

CÓDIGO ORÇAMENTÁRIO	DESCRIÇÃO DO IMPOSTO / TAXA	BASE DE CÁLCULO	REFERÊNCIA	VALOR
1113.05.00	ISSQN	1.500,00	5.00 %	75,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 - Base de cálculo: R\$ 1.500,00 / Alíquota: 100,00 %

ASSINATURA DO EMITENTE  JOSE RAIMUNDO DE SOUSA FREITAS FISCAL DE TRIBUTOS	Registro: 9887 / 4381026 / 1 Data de emissão: 30/12/2019	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



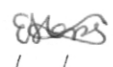

Referente a NF: 4381026
 Data da NF: 30/12/2019
 Acesso: 011005

CREDOR / FORNECEDOR			
NOME / RAZÃO SOCIAL ALESSANDRA AURELIO TAVARES	CNPJ / CPF 027.353.383-55	PIS / NIT -	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA JOAO CRISOSTOMO, 145	BAIRRO LOURDES	CIDADE Campo Maior	UF PI
SERVIÇO NUTRICIONISTA			
INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO Banco: BRASIL CONTA POUPANÇA, Agência: 0106-6, Conta: 26369-9			

ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR (R\$)
REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO COMO NUTRICIONISTA DO NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA "NASF" DESENVOLVIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI.	1.500,00
TOTAL:	1.500,00

Importa a presente conta em: **Boqueirão do Piauí, 30 de dezembro de 2019**
 (UM MIL, QUINHENTOS REAIS)

ALESSANDRA AURELIO TAVARES




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"> <tr> <th>Licitação</th> </tr> <tr> <td> <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 </td> </tr> <tr> <td>Número: _____</td> </tr> </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;">  ELGILENE SILVA LOPES SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE </div>				



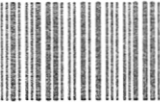
RECIBO						
Valor do Serviço	ISSQN	INSS				Valor
1.500,00	75,00	0,00				1.425,00




Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ, ESTADO DO PIAUÍ, a importância líquida de R\$ 1.425,00 (um mil, quatrocentos e vinte e cinco reais), correspondente à conta acima especificada, com descontos no valor bruto.

Boqueirão do Piauí, ____ de _____ de _____

ALESSANDRA AURELIO TAVARES

 ESTADO DO PIAUÍ PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE		 1ª Via (Contribuinte)		DAM Documento de Arrecadação Municipal	
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ					PARCELA Única
NOME / RAZÃO SOCIAL ALESSANDRA AURELIO TAVARES			CNPJ / CPF 027.353.383-55	VENCIMENTO 10/01/2020	
ENDEREÇO RUA JOAO CRISOSTOMO, 145	BAIRRO LOURDES	CIDADE Campo Maior	UF PI	BASE DE CALCULO 1.500,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4381026 - Código de acesso do documento: 011005		ISSQN	5,00 %	75,00	
TOTAL ----->				75,00	
Autenticação mecânica ou carimbo					
					
www.simplesinformatica.com					

 ESTADO DO PIAUÍ PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE		 2ª Via (Banco)		DAM Documento de Arrecadação Municipal	
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ					PARCELA Única
NOME / RAZÃO SOCIAL ALESSANDRA AURELIO TAVARES			CNPJ / CPF 027.353.383-55	VENCIMENTO 10/01/2020	
ENDEREÇO RUA JOAO CRISOSTOMO, 145	BAIRRO LOURDES	CIDADE Campo Maior	UF PI	BASE DE CALCULO 1.500,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4381026 - Código de acesso do documento: 011005		ISSQN	5,00 %	75,00	
TOTAL ----->				75,00	
Autenticação mecânica ou carimbo					
					
www.simplesinformatica.com					

 ESTADO DO PIAUÍ PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE		 3ª Via (Prefeitura)		DAM Documento de Arrecadação Municipal	
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ					PARCELA Única
NOME / RAZÃO SOCIAL ALESSANDRA AURELIO TAVARES			CNPJ / CPF 027.353.383-55	VENCIMENTO 10/01/2020	
ENDEREÇO RUA JOAO CRISOSTOMO, 145	BAIRRO LOURDES	CIDADE Campo Maior	UF PI	BASE DE CALCULO 1.500,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4381026 - Código de acesso do documento: 011005		ISSQN	5,00 %	75,00	
TOTAL ----->				75,00	
Autenticação mecânica ou carimbo					
					
www.simplesinformatica.com					

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	ALESSANDRA AURELIO TAVARE
Agência	106-6
Conta corrente	26369-9
Valor	1.425,00
Data	Nesta data

Assinada por	JB570875 GENIR F SILVA	03/01/2020 10:13:41
	JB570876 ELGILENE S LOPES	03/01/2020 10:34:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB570876 ELGILENE S LOPES.

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	75,00
Data	Nesta data

Assinada por	JB570875 GENIR F SILVA	03/01/2020 10:14:05
	JB570876 ELGILENE S LOPES	03/01/2020 10:34:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB570876 ELGILENE S LOPES.