

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, N° 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNP3: 12.552.597/0001-66

NOTA DE EMPENHO N° 201122

DATA DO EMPENHO: 01/02/2022

TIPO: OR - Ordinario

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA | FICHA: 561 |
|---------------------|--------------------------------------------------------|-------------|
| 02 | PODER EXECUTIVO | |
| 14 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | |
| 14.00 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | |
| 10 | Saúde | |
| 301 | Atenção Básica | |
| 0023 | LEVA SAÚDE | |
| 2068 | MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS | |
| 33.90.36 | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA | |
| 3.3.90.36.27 | SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL | |
| SALDO ANTERIOR | | SALDO ATUAL |
| 127.105,00 | | 126.555,00 |
| VALOR DESTA EMPENHO | | |
| 550,00 | | |

FONTE DE RECURSOS:

500 Recursos não vinculados de Impostos

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

300 Saúde - Despesas com ASPS

LICITAÇÃO: DISPENSA

N°

PROCESSO:

• INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 763

NOME: ALZENIRA MARIA DE CASTRO

ENDEREÇO: AVENIDA TANCREDO NEVES

N°: 521 **BAIRRO:**

CNPJ/CPF: 949.848.243-87

CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI

U.F.: P1

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...:

550,00

Valor por Extenso:

quinhentos e cinquenta reais * * * * *

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento de serviço prestado como zeladora na Secretaria Municipal de Saúde

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/02/2022

CONTABILIZADO EM: 01/02/2022

Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços desta F.o.I. idad, obedecidas as condições deste documento.

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

ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO
SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

~NiU~o â~k3
MARCELO ALVES SILVA
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------|----------|----------------------------|------------|-------|-------------------|
| EMPENHON° | 201122 | SUBEMPEN-ION° | 1 | NOTA DE LIQUIDAÇÃO: | 1 | FICHA: | 561 | DATA: | 01/02/2022 |
| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA | | | | | | | | |
| 02 021400 10.301.0023.2068.0000 3.3.90.36.27 | PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE * FMS SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL | | | | | | | | |
| Fornecedor: | 763 ALZENIRA MARIA DE CASTRO | CPF/CNPJ :949.848.243-87 | | | | CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI | | | |
| Endereço: AVENIDA TANCREDO NEVES | | | | | | | | | |
| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | | | | | | | | | |
| Valor que se empenha para pagamento de serviço prestado como zeladora na Secretaria Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |
| VALOR DO EMPENHO | LIQUIDADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO | SALDO A LIQUIDAR | | | | | | |
| 550,00 | 550,00 | 550,00 | 0,00 | | | | | | |
| VALOR A SER PAGO R\$ | | | | | | | | | |
| quinhentos e cinquenta reais | | | | | | | | | |
| DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: | | | DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4320/64 | | | | | | |
| OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS | | | BOQUEIRÃO DO PIAUI (P1), 01/02/2022 | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| ,? 4 : _____ JOSE F BROGES DA SILVA L)N 1 NL)L UL)N IIN Ir — CPF: 026.936.353-06 | | | | | | | | | |

ORDEM DE PAGAMENTO

| | | | |
|---------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------|
| AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64 | | | |
| PAGUE-SE: | 01/02/2022 | ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO SECRETARIA MUN. DE SAUDE | |
| PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S): | | | |
| NÚMERO DA ORDEM | NÚMERO DA CONTA | NÚMERO DO DOCUMENTO | VALOR RS |
| 418 | 10.94911F | | 522,50 |
| DESCONTOS REALIZADOS: | | | |
| Ficha | Codigo | Descrição | Valor |
| 9023 | 9999.00.0.1.36 | ISS | RRS 27,50 |
| PAGO EM: 10/03/2022 | | MARCELO ALVE'S SILVA SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS | |

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRAOAvenida Primavera, S/N - Centro
01.612566/0001-37

DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL - DAM

091 - ISSQN - Nota Fiscal Avulsa - 2022

| - DADOS DO CADASTRO ÚNICO DE CONTRIBUINTES MUNICIPAL | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------|----------------------|
| Matricula | Nome | CNPJ / CPF | | | |
| 000.081 | ALZENIRA MARIA DE CASTRO | 949.848.243-87 | | | |
| Endereço | Número | Complemento | | | |
| AV TANCREDO NEVES | 00521 | | | | |
| Bairro | Cidade | UF | | | |
| VILA NOVA | Boqueirao do Piauí | P1 | | | |
| Inscrição | 1 Exercício | Parcela | Número do DAM | Vencimento | |
| | 12022 | 1 / 1 | 2.588 | 26/02/2022 | |
| Mês | NFISÓrio | Lançamento | Venc original | Base de Cálculo | Ej)Valor Principal |
| 2 | 315812 | 25/02/2022 | 25/02/2022 | 550,00 | 27,50 |
| d xpcdierte ■ S1QN | | | | | Valor Corrigido |
| Detalhe do Débito | | | | | 27,50 |
| | | | | | (-)Descontos |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | (+)Multa e Juros |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | () Valor Final |
| | | | | | 27,50 |
| Observação | | | | | CADASTRO IMOBILIÁRIO |
| Nota Fiscal/ Série: 003158 12 | | | | | Base de Cálculo Rã |
| Valor R\$: 550,00 | | | | | 0,00 |
| Serviço : REFERENTE A SERVIÇO EVENTUAL REALIZADO COMO ZELADORA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. | | | | | Área Total (m) |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | Área Unidade (m²) |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | Área Consil(m²) |
| | | | | | 000 |
| | | | | | Testadas(m) |
| | | | | | 000 |
| | | | | | Aliguola(%) |
| | | | | | 0,00 |
| Instruções de Pagamento | | | | | |
| SETOR DE TRIBUTOS E ARRECADAÇÃO OU | | | | | |
| Depósito bancário: BANCO DO BRASIL, CONTA CORRENTE: | | | | | |
| AGENCIA: 0106-6 CONTA: 19207-4 | | | | | |
| Usuário: sabara | | | | | |
| Data de Inclusão: 25/02/2022 10:46 | | | | | |
| PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRAO | | | | | |
| 091 - ISSQN - Nota Fiscal Avulsa - 2022 | | | | | |
| Matricula | Nome | ALZENIRA MARIA DE CASTRO | | | |
| 000.081 | | | | | |
| Inscrição | Exercício | Nota Fiscal / Sério | Parcela | Número do DAM | Vencimento |
| | 2022 | 315812 | 1 / 1 | 2.588 | 26/02/2022 |
| (=) Valor | (-) Desconto | (.) Multa / Juros | () Valor Final | | |
| 27,50 | 0,00 | 0,00 | 27,50 | | |

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 2143 MONTE CASTELO
Conta corrente (com DV) 75782
CPF 949.848.243-87
Nome favorecido ALZEN IRA MARIA DE CASTRO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 31.016
Valor 522,50
Destinação 0
Data transferência 10/03/2022

"C"- CNPJ diferente

40

Autenticação SISBB 0978884EE85039DE

Assinada por JA813317 GENIR E SILVA

10/03/2022 10:53:36

J8225853 MARCELO ALVES SILVA

10/03/2022 11:05:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8225853 MARCELO ALVES SILVA.

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome P M B P A PROPRA
Agência 106-6
Conta corrente 19207-4
Valor 27.50
Destinação 0
Data Nesta data

| | | |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JA813317 GENIR F SILVA | 10/03/2022 10:53:54 |
| | J8225853 MARCELO ALVES SILVA | 10/03/2022 11:05:17 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8225853 MARCELO ALVES SILVA.