

# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, N° 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNP3: 12.552.597/0001-66

## NOTA DE EMPENHO N° 201263

DATA DO EMPENHO: 01/02/2022

TIPO: OR - Ordinario

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 562
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	
33.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	
<b>3.3.90.36.27</b>	<b>SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL</b>	

SALDO ANTERIOR

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

8.264,14

145,12

8.119,02

FONTE DE RECURSOS:

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

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

999 Não se aplica

LICITAÇÃO: *DISPENSA*

PROCESSO:

FORMAES DO CREDOR: CÓDIGO

MARIA DE DEUS COMES DA ROCHA

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CNPJ/CPF: 395.990.783-49

CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI

U.F.: P1

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

<sup>T</sup> **VALOR TOTAL...: 145,12**

Valor por Extenso:

cento e quarenta e cinco reais e doze centavos \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento de indicadores por desempenho dos agentes comunitários de saúde desta municipalidade. Competência 02/2022.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/02/2022

CONTABILIZADO EM: 01/02/2022

Autorizo o fornecimento de materiais ou execução de serviços a esta Entidade, obedecida, as condições deste documento.

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

ANGELA CRISTINA DE FRITO MACHADO  
SECRETARIA MUN. DE SAUDE

À

iç \  
MARCELO ALVES SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHON°	<b>201263</b>	SUBEMPENHON°	1	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA:	<b>562</b>	DATA:	<b>01/02/2022</b>
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:	<b>2255 MARIA DE DEUS GOMES DA ROCHA</b>					CPF/CNPJ :	395.990.783-49		
Endereço:						CIDADE:	BOQUEIRAO DO PIAUI		
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO Valor que se empenha para pagamento de indicadores por desempenho dos agentes comunitários de saúde desta municipalidade. Competência 02/2022.									
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR						
<b>145,12</b>	<b>145,12</b>	<b>145,12</b>	<b>0,00</b>						
<b>VALOR A SER PAGO R\$</b> cento e quarenta e cinco reais e doze centavos .....									
<b>DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:</b> 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 4320/64 BOQUEIRÃO DO PIAUI (P1). 01/02/2022				
A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO. FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO									
/ a4 JOSE FI ANCISCO ROGES DA SILVA 11(L)J.MitiF IN 1 trCp,IL) 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 R\$
<b>546</b>	<b>30317</b>		<b>145,12</b>
<b>DESCONTOS REALIZADOS:</b>			
PAGO EM: 16/03/2022		_____ MARCELO ALVES SILVA SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS	



## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

Nome	P1 220194 FMS CUSTEIO SUS
Agência	106-6
Conta corrente	30317-6

### Creditado

---

Nome	MARIA DE DEUS GOMES ROCHA
Agência	106-6
Conta corrente	16014-8
Valor	145,12
Destinação	0
Data	Nesta data

---

Assinada por	J8225853MARCELO ALVES SILVA	16/031202210:04:19
	JE692838ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO	161031202210:29:02

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE692838 ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO.