

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE EMPENHO Nº 526003**

DATA DO EMPENHO: 26/05/2020

TIPO: OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 541
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	
3.3.90.36.20	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	
SALDO ANTERIOR		SALDO ATUAL
78.136,23		77.303,23
VALOR DESTA EMPENHO		
833,00		

<b>FONTE DE RECURSOS:</b> 001 Recursos Ordinários	<b>CÓDIGO DE APLICAÇÃO:</b> 300 FUS
------------------------------------------------------	----------------------------------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 1468		
NOME: ROSIANE REIS DE CARVALHO		
ENDEREÇO: AVENIDA MIGUEL ROSA NORTE	Nº: 2540	BAIRRO: CENTRO
CNPJ/CPF: 025.425.633-30	CIDADE: TERESINA	U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário	<b>VALOR TOTAL...:</b>	<b>833,00</b>
---------------------------------	------------------------	---------------

Valor por Extenso:


oitocentos e trinta e três reais \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM SERVIÇOS PRESTADOS NO PREPARO DE REFEIÇÕES PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 26/05/2020  
 Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços a esta Entidade, obedecidas as condições deste documento.

CONTABILIZADO EM: 26/05/2020  
 A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.

  
 ELGILENE SILVA LOPES  
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

  
 GENIR FERREIRA DA SILVA  
 TESOUREIRA

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>526003</b>	OR	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>541</b>	DATA:	<b>29/05/2020</b>
------------	---------------	----	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0023.2068.0000	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
3.3.90.36.20	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO

Fornecedor: **1468 ROSIANE REIS DE CARVALHO**

CPF/CNPJ : 025.425.633-30

Endereço: AVENIDA MIGUEL ROSA NORTE

CIDADE: TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM SERVIÇOS PRESTADOS NO PREPARO DE REFEIÇÕES PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>833,00</b>	<b>833,00</b>	<b>833,00</b>	<b>0,00</b>

VALOR A SER PAGO R\$

**833,00**

oitocentos e trinta e três reais .....

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

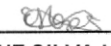
- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

 DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
**BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 29/05/2020**
\_\_\_\_\_  
**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: **29/05/2020**
  
 EL GILENE SILVA LOPES  
 SECRETÁRIA DE SAÚDE

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

FONTE DE RECURSOS:

**001 Recursos Ordinários**

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:


**300 FUS**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>908</b>	<b>10.949F</b>	<b>52905</b>	<b>791,35</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

**41,65**

Ficha	Codigo	Descrição	Valor
9032	9999.00.0.0.14	ISS FMS	RR\$ 41,65

PAGO EM: **29/05/2020**
  
 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 4529037**  
**Data: 26/05/2020**

**PRESTADOR DO SERVIÇO**

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

NOME / RAZÃO SOCIAL ROSIANE REIS DE CARVALHO		CNPJ / CPF 025.425.633-30	PIS / NIT -	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO AVENIDA MIGUEL ROSA NORTE, 2540	BAIRRO CENTRO	CIDADE Teresina		UF PI
SERVIÇO FORNECIMENTO DE REFEICOES			Alíquota ISS 5,00 %	Dedução INSS Dedução IR
Autônomo com TLL Não	INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL, Agência: 2004-013, Conta: 05564-5 P			

**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  
 12.17 - Recreação e animação, inclusive em festas e eventos de qualquer natureza.

HISTÓRICO  
 REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO NO PREPARO DE REFEIÇÕES PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI.

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p><b>ATESTO QUE:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Os materiais foram recebidos</p> <p><input type="checkbox"/> Os serviços foram prestados</p> <p>EM <u>26/05/20</u></p> <p><i>[Assinatura]</i> Funcionário</p> </div> <div style="margin-left: 20px;"> <p><b>PAGUE SL</b></p> <p>EM <u>29/05/20</u></p> <p><i>[Assinatura]</i> Genir Ferreira da Silva CPF 001.144.553-09</p> </div> <div style="margin-left: 20px;"> <p><b>PAGO</b></p> <p>EM <u>29/05/20</u></p> <p><i>[Assinatura]</i> Genir Ferreira da Silva CPF 001.144.553-09</p> </div>	1	1,00	833,00	833,00

VALOR POR EXTENSO ( OITOCENTOS E TRINTA E TRÊS REAIS ) TOTAL DA NOTA **833,00**

**CÁLCULO DOS IMPOSTOS / TAXAS**

CÓDIGO ORÇAMENTÁRIO	DESCRIÇÃO DO IMPOSTO / TAXA	BASE DE CÁLCULO	REFERÊNCIA	VALOR
1113.05.00	ISSQN	833,00	5,00 %	41,65

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 - Base de cálculo: R\$ 833,00 / Alíquota: 100,00 %

ASSINATURA DO EMITENTE  JOSE RAIMUNDO DE SOUSA FREITAS FISCAL DE TRIBUTOS	Registro: 10573 / 4529037 / 1  Data de emissão: 26/05/2020	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: 4529037  
 Data da NF: 26/05/2020  
 Acesso: 011727

CREDOR / FORNECEDOR			
NOME / RAZÃO SOCIAL ROSIANE REIS DE CARVALHO		CNPJ / CPF 025.425.633-30	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO AVENIDA MIGUEL ROSA NORTE, 2540	BAIRRO CENTRO	CIDADE Teresina	UF PI
SERVIÇO FORNECIMENTO DE REFEICOES			
INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL, Agência: 2004-013, Conta: 05564-5 P			

ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR (R\$)
REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO NO PREPARO DE REFEIÇÕES PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOQUEIRAO DO PIAUI.	833,00
<b>TOTAL:</b>	<b>833,00</b>

Importa a presente conta em: Boqueirão do Piauí, 26 de maio de 2020  
 ( OITOCENTOS E TRINTA E TRÊS REAIS )

\_\_\_\_\_  
 ROSIANE REIS DE CARVALHO




LIQUIDAÇÃO / AUTORIZAÇÃO		
Declaro para os devidos fins que: <input type="checkbox"/> Os materiais foram recebidos. <input type="checkbox"/> Os serviços foram prestados.	<b>Licitação</b> <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; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <b>PAGUE-SE</b>              Em: ___/___/___         </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">   <b>ELGILENE SILVA LOPES</b>  <b>SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE</b> </div>

RECIBO						
Valor do Serviço	ISSQN	INSS				Valor
833,00	41,65	0,00				791,35




Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ, ESTADO DO PIAUÍ, a importância líquida de R\$ 791,35 (setecentos e noventa e um reais e trinta e cinco centavos), correspondente à conta acima especificada, com descontos no valor bruto.

Boqueirão do Piauí, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_




\_\_\_\_\_  
 ROSIANE REIS DE CARVALHO

 <b>ESTADO DO PIAUÍ</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE		 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ MUDANÇA COM HUMILDADE		1ª Via (Contribuinte)	<b>DAM</b>
Documento de Arrecadação Municipal					
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ				PARCELA Única	
NOME / RAZÃO SOCIAL ROSIANE REIS DE CARVALHO			CNPJ / CPF 025.425.633-30	VENCIMENTO 10/06/2020	
ENDEREÇO AVENIDA MIGUEL ROSA NORTE, 2540	BAIRRO CENTRO	CIDADE Teresina	UF PI	BASE DE CÁLCULO 833,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4529037 - Código de acesso do documento: 011727		ISSQN	5,00 %	41,65	
<b>TOTAL -----&gt;</b>				<b>41,65</b>	
Autenticação mecânica ou carimbo					
					

[www.simplesinformatica.com](http://www.simplesinformatica.com)

 <b>ESTADO DO PIAUÍ</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE		 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ MUDANÇA COM HUMILDADE		2ª Via (Banco)	<b>DAM</b>
Documento de Arrecadação Municipal					
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ				PARCELA Única	
NOME / RAZÃO SOCIAL ROSIANE REIS DE CARVALHO			CNPJ / CPF 025.425.633-30	VENCIMENTO 10/06/2020	
ENDEREÇO AVENIDA MIGUEL ROSA NORTE, 2540	BAIRRO CENTRO	CIDADE Teresina	UF PI	BASE DE CÁLCULO 833,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4529037 - Código de acesso do documento: 011727		ISSQN	5,00 %	41,65	
<b>TOTAL -----&gt;</b>				<b>41,65</b>	
Autenticação mecânica ou carimbo					
					

[www.simplesinformatica.com](http://www.simplesinformatica.com)

 <b>ESTADO DO PIAUÍ</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CNPJ: 01.612.566/0001-37 MUDANÇA COM HUMILDADE		 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ MUDANÇA COM HUMILDADE		3ª Via (Prefeitura)	<b>DAM</b>
Documento de Arrecadação Municipal					
LOCAL DE PAGAMENTO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ				PARCELA Única	
NOME / RAZÃO SOCIAL ROSIANE REIS DE CARVALHO			CNPJ / CPF 025.425.633-30	VENCIMENTO 10/06/2020	
ENDEREÇO AVENIDA MIGUEL ROSA NORTE, 2540	BAIRRO CENTRO	CIDADE Teresina	UF PI	BASE DE CÁLCULO 833,00	
Sr. Contribuinte - DAM gerado pela Nota Fiscal de número 4529037 - Código de acesso do documento: 011727		ISSQN	5,00 %	41,65	
<b>TOTAL -----&gt;</b>				<b>41,65</b>	
Autenticação mecânica ou carimbo					
					

[www.simplesinformatica.com](http://www.simplesinformatica.com)

## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

---

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

### Creditado

---

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	2004 AREOLINO DE ABREU
Conta corrente (com DV)	55645
CPF	025.425.633-30
Nome favorecido	ROSIANE REIS DE CARVALHO
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	52.905
Valor	791,35
Data transferência	29/05/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 9D6F887EB3F37018

---

Assinada por	J8114845 VALDEMIR ALVES DA SILVA	29/05/2020 09:47:03
	JA813317 GENIR F SILVA	29/05/2020 10:05:21

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JA813317 GENIR F 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 PROPRIA
Agência	106-6
Conta corrente	19207-4
Valor	41,65
Data	Nesta data

---

Assinada por	J8114845 VALDEMIR ALVES DA SILVA	29/05/2020 09:47:37
	JA813317 GENIR F SILVA	29/05/2020 10:05:21

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JA813317 GENIR F SILVA.