



**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

**ENDEREÇO:** AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

**CIDADE:** BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

**CNPJ:** 12.552.597/0001-66

**NOTA DE EMPENHO Nº 612001**

**DATA DO EMPENHO:** 12/06/2020

**TIPO:** OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 597
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	<b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	
10	Saúde	
301	Atenção Básica	
0023	LEVA SAÚDE	
2174	MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS ESTADUAIS DE SAÚDE	
33.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	
<b>3.3.90.39.50</b>	<b>SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATORIAIS</b>	
SALDO ANTERIOR		SALDO ATUAL
70.998,89		63.498,89
VALOR DESTA EMPENHO		
7.500,00		

<b>FONTE DE RECURSOS:</b>	<b>CÓDIGO DE APLICAÇÃO:</b>
213 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern	115 PROTESE

**LICITAÇÃO:** PREGÃO PRESENCIAL Nº 100007/19 **PROCESSO:**

<b>INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 183</b>			
<b>NOME:</b>	R S MARTINS PAIXÃO ME	<b>Nº:</b>	08
<b>ENDEREÇO:</b>	RUA LAURO CORDEIRO	<b>BAIRRO:</b>	
<b>CNPJ/CPF:</b>	14.487.365/0001-05	<b>CIDADE:</b>	PEDRO II
		<b>U.F.:</b>	PI

<b>TIPO DE EMPENHO:</b> OR - Ordinário	<b>VALOR TOTAL...:</b> 7.500,00
--	---------------------------------

**Valor por Extenso:**

sete mil e quinhentos reais \* \* \* \* \*

**Discriminação do Material e/ou Serviço...:**

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM OS SERVIÇOS PRESTADOS NA CONFEÇÃO DE PROTESES DENTÁRIAS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

**EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/06/2020**  
 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: 12/06/2020**  
 A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.

\_\_\_\_\_  
**PAULO GOMES PEREIRA**  
 SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS

**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	<b>612001</b>	OR	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>597</b>	DATA:	<b>17/06/2020</b>
------------	---------------	----	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 14 00 10.301.0023.2174.0000 3.3.90.39.50	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS ESTADUAIS DE SAÚDE SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATORIAIS

Fornecedor: <b>183 R S MARTINS PAIXÃO ME</b>	CPF/CNPJ : 14.487.365/0001-05
Endereço: <b>RUA LAURO CORDEIRO</b>	CIDADE: <b>PEDRO II</b>

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A DESPESA COM OS SERVIÇOS PRESTADOS NA CONFEÇÃO DE PROTESES DENTÁRIAS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>7.500,00</b>	<b>7.500,00</b>	<b>7.500,00</b>	<b>0,00</b>

VALOR A SER PAGO R\$	<b>7.500,00</b> sete mil e quinhentos reais *****
----------------------	--

<b>DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:</b> <input type="checkbox"/> OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS <input type="checkbox"/> OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS <input type="checkbox"/> OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS <input type="checkbox"/> A OBRA FOI REALIZADA	DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64 <b>BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 17/06/2020</b>  <b>Funcionário Responsável</b>
--	--

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: <b>17/06/2020</b>	<b>ELGILENE SILVA LOPES</b> SECRETÁRIA DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):  
FONTE DE RECURSOS: **213 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern** CÓDIGO DE APLICAÇÃO: **115 PROTESE**

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1091</b>	<b>24948</b>	<b>21032</b>	<b>7.500,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS: **0,00**

PAGO EM: <b>17/06/2020</b>	<b>PAULO GOMES PEREIRA</b> SEC. MUNICIPAL DE FINANÇAS
----------------------------	--



**PM DE PEDRO II**  
**SETOR DE ARRECAÇÃO E TRIBUTOS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**760**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**V89044NCJ**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**12/06/2020 às 11:43:43**  
**Chave de Acesso**  
 201980LVNLL781P7TC53SX0E4AY2L907

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PEDRO II-PI	Local da Prestação PEDRO II - PI
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/06/2020
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfse.adtrinformatica.com.br:8086/iss>  
 web, menu consultas e informe os dados  
 desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 14.487.365/0001-05	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2081	Cadastro 000002081	Nome/Razão Social R. S. MARTINS PAIXAO ME
Logradouro RUA LAURO CORDEIRO, 00008			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 64255-000	Cidade PEDRO II-PI		Telefone	E-mail

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

F/CNPJ/Documento 12.552.597/0001-66	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS
Logradouro RUA 26 DE JANEIRO, 000			Complemento CENTRO
CEP/Cod.Postal 64283-000	Cidade/Pais BOQUEIRAO DO PIAUI - PI		Telefone E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qlde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
20,00	UN	prótese dentária parcial	150,00	R\$ 3.000,00
30,00	UN	prótese dentária total	150,00	R\$ 4.500,00

**PAGO**  
 EM 17/06/20

SECRETARIO MUNICIPAL DE FINANÇAS  
 PAULO GOMES PEREIRA  
 CPF 062 814 323 04

**ATESTO QUE:**

Os materiais foram recebidos

Os serviços foram prestados

EM 12/06/2020

*[Assinatura]*  
 Funcionário  
 CPF 839 236 833 -91

**PAGUE-SE**  
 EM 17/06/20

SECRETARIA MUNICIPAL DE...  
 ELGILENE SILVA LO...  
 CPF 036 797 321

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
SERVICOS DE SAUDE	3,172%	2000040000001	3250706			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.500,00	R\$ 237,90	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.500,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE R S MARTINS PAIXAO ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 760 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO V89044NCJ.

Data

CPF/RG

Assinatura



## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

Nome	PRPD PR LAB PROT DENTARIA
Agência	106-6
Conta corrente	24948-3

### Creditado

---

Nome	R S MARTINS PAIXAO - ME
Agência	2428-7
Conta corrente	21032-3
Valor	7.500,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JD836145 PAULO GOMES PEREIRA	17/06/2020 08:21:51
	JB570876 ELGILENE S LOPES	17/06/2020 08:22:12
	J8114845 VALDEMIR ALVES DA SILVA	17/06/2020 09:35:54

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8114845 VALDEMIR ALVES DA SILVA.