



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIC

Endereço: RUA TIA MARIA DULCE  
Cidade: NOVO SANTO ANTONIO  
CNPJ Nº : 11.888.596/0001-24

2020

## NOTA DE EMPENHO Nº 1127001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
04	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		
04.02	PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE		
10.301.0059.2054.0000	MANUTENCAO DE OUTROS PROGRAMAS DA SAUDE		
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
49.561,05	200.421,46	2.075,08	47.485,97

FICHA: 408 DATA: 27/11/2020 LICITAÇÃO: DISPENSA Nº PROCESSO: 3416

CREDOR...: FRANCIMEUDA DE MORAES DIAS

Telefone:

CNPJ/CPF: 653.235.993-91

CÓDIGO: 1412

ENDEREÇO: RUA MINAS GERAIS

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 vinc

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

VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESA REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PSICOLOGA EM COMBATE AO COVID-19 JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 2.075,08

### Valor por Extenso:

dois mil e setenta e cinco reais e oito centavos \* \* \* \* \*

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 27/11/2020

GENIVALDO DA SILVA LIRA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 27/11/2020

ANA FLÁVIA VIEIRA BRANDÃO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO

11.888.596/0001-24

RUA TIA MARIA DULCE

<b>NOTA DE LIQUIDAÇÃO</b>		Numero	<b>1127001 / 1</b>		Processo:	<b>3416</b>	
Ficha	408	Data	27/11/2020	Requi	Venci	27/11/2020	
Licitação	DISPENSA		Nº		Doc	NOTA FISCAL Nº	
Fornecedor	FRANCIMEUDA DE MORAES DIAS		653.235.993-91		Cod	1412	
Endereço	RUA MINAS GERAIS		TERESINA		64000-000		

Recurso/Aplicação	Material/Serviço
00 Recursos Ordinarios	VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESA
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO PSICOLOGA
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comp	EM COMBATE AO COVID-19 JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL
115 Recursos Vinculados	Desa Comprometidos
001 vinc	

OR

02 04 02                    PODER EXECUTIVO

02                            PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE

3.3.90.36.06                SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

10.301.0059.2054.0000    MANUTENCAO DE OUTROS PROGRAMAS DA SAUDE

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
2.075,08	2.075,08	<b>2.000,00</b>	0,00
<b>2.075,08</b> dois mil e setenta e cinco reais e oito centavos *****			

<b>Autorizado</b>		<b>Contabilizado</b>	
27/11/2020	GENIVALDO DA SILVA LIRA SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	27/11/2020	FRANCISCO DAS CHAGAS OLIVEIRA NETO CONTADOR - CRC: 8152/PI

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 27/11/2020

Ordem de Pagamento

Data 03/12/2020

Despesa Paga. 03/12/2020

Banco \_\_\_\_\_ Conta \_\_\_\_\_ Cheque \_\_\_\_\_ Valor: **2.000,00** \_\_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_ Conta \_\_\_\_\_ Cheque \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome:

CGC/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO

RUA TIA MARIA DULCE
11.888.596/0001-24

Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 01326

DATA: 03/12/2020 VENCTO:27/11/2020 PAGTO: 03/12/2020

Credor...: FRANCIMEUDA DE MORAES DIAS CNPJ: 653.235.993-91 Cod: 1412
Endereço: RUA MINAS GERAIS
Cidade...: TERESINA CEP: 64000-000

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESA REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
OS COMO PSICOLOGA EM COMBATE AO COVID-19 JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Valor 2.075,08

(dois mil e setenta e cinco reais e oito centavos)
\*\*\*\*\*
\*\*\*\*\*
\*\*\*\*\*

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 2.075,08

Table with columns: EMP/SUB, N., LOCAL, FUNCIONAL, NATUREZA, VALOR, ANULAÇÃO, DESCONTO, LÍQUIDO. Row 1: 11270 / 1, OR 020402, 10.301.0059.2054.0000, 3.3.90.36.00, RR\$ 2.075,08, RR\$ 0,00, RR\$ 75,08, RR\$ 2.000,00. Row 2: TOTAL . . . . . RR\$ 2.075,08, RR\$ 0,00, RR\$ 75,08, RR\$ 2.000,00

Despesa Líquida: . . . . . RR\$ 2.000,00

ORDEM DE PAGAMENTO
PAGUE-SE \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
GENIVALDO DA SILVA LIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Table with columns: Banco, Conta, Cheque, Valor R\$. Row 1: 001, 31652, RR\$ 2.000,00. Row 2: TOTAL . . . . . RR\$ 2.000,00

Despesa paga em 03/12/2020 Com os recursos acima discriminados

ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

Ass: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_
CGC/CPF: \_\_\_\_\_