



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 424001

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 30	MATERIAL DE CONSUMO			
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR			
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL	
164.036,56	763,44	1.526,00	162.510,56	

FICHA: 400 DATA: 24/04/2020 LICITAÇÃO: DISPENSA Nº PROCESSO: 439

CREDOR...: OTACILIO LINHARES DOS SANTOS - ME Telefone: (86) 3223-
CNPJ/CPF: 05.481.475/0002-41 CÓDIGO: 939
ENDEREÇO: R PAISSANDU CIDADE...: TERESINA U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 vinc

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ENFRENTAMENTO AO COVID 19.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.526,00

Valor por Extenso:

um mil, quinhentos e vinte e seis reais * * * * *

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 24/04/2020

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: 24/04/2020

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO		Numero	424001 / 1		Processo:	439	
Ficha	400	Data	24/04/2020	Requi	Venci	24/04/2020	
Licitação	DISPENSA		Nº		Doc	NOTA FISCAL Nº	
Fornecedor	OTACILIO LINHARES DOS SANTOS - ME			05.481.475/0002-41	Cod	939	
Endereço	R PAISSANDU		756	TERESINA	64001-120		

Recurso/Aplicação	Material/Serviço
00 Recursos Ordinarios	VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo	AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos	ENFRENTAMENTO AO COVID 19.
115 Recursos Vinculados	
001 vinc	

OR
 02 04 02 PODER EXECUTIVO
 02 PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE
 3.3.90.30.36 MATERIAL HOSPITALAR
 10.301.0059.2054.0000 MANUTENCAO DE OUTROS PROGRAMAS DA SAUDE

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
1.526,00	1.526,00	1.526,00	0,00
1.526,00 um mil, quinhentos e vinte e seis reais *****			

Autorizado		Contabilizado	
24/04/2020	GENIVALDO DA SILVA LIRA SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	24/04/2020	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 24/04/2020 _____

Ordem de Pagamento
Data 24/04/2020 _____

Despesa Paga. 24/04/2020

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **1.526,00** _____

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 00098

DATA: 24/04/2020 VENCTO:24/04/2020 PAGTO: 24/04/2020

Credor..: OTACILIO LINHARES DOS SANTOS - MI CNPJ: 05.481.475/0002-41 Cod: 939

Endereço: R PAISSANDU

Cidade...: TERESINA

CEP: 64001-120

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ENFRENTAMENTO AO COVID 19.

Valor **1.526,00**

(um mil, quinhentos e vinte e seis reais) * * * * *

* * * * *

* * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 1.526,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
42400	/ 1	OR 020402	10.301.0059.2054.0000	3.3.90.30.00	RR\$ 1.526,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.526,00
TOTAL					RR\$ 1.526,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.526,00

Despesa Líquida: **RR\$ 1.526,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE ___/___/___

GENIVALDO DA SILVA LIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31652		RR\$ 1.526,00
TOTAL. . .			RR\$ 1.526,00

Despesa paga em 24/04/2020 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: _____

Recebemos de OTACILIO LINHARES DOS SANTOS ME os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e N° 4757 Série: 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	

Identificação do Emitente OTACILIO LINHARES DOS SANTOS ME RUA PAISSANDU, 756 CENTRO - 64.001-120 TERESINA-PI Fone/Fax: 8632238333	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 N° 4757 Série: 001 Folha 1/1	
		Chave de Acesso 2220 0405 4814 7500 0241 5500 1000 0047 5710 1757 4001
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação VENDA	Protocolo de Autorização de Uso 322200005440168 - 24/04/2020 10:00:48
Inscrição Estadual 194667677	Inscrição Estadual do Subst. Tribut. CNPJ/CPF 05.481.475/0002-41

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF 11.888.596/0001-24	Data da Emissão 24/04/2020
Nome/Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		CEP 64.365-000	Data da Saída/Entrada 24/04/2020
Endereço RUA TIA MARIA DULCE, 277		Bairro/Distrito CENTRO	UF PI
Município NOVO SANTO ANTONIO		Fone/Fax 86981725551	Inscrição estadual 10:00:47

Cálculo do Imposto								
B.C. do ICMS 0.00	Valor do ICMS 0.00	B.C. ICMS S.T. 0.00	Valor do ICMS Subst. 0.00	V. Imp. Importação 0.00	V. ICMS UF Remet. 0.00	Valor do FCP 0.00	Valor do PIS 0.00	V. Total Produtos 1696.00
Valor do Frete 0.00	Valor do Seguro 0.00	Desconto 170.00	Outras de Despesas 0.00	Valor Total IPI 0.00	V. ICMS UF Dest. 0.00	V. Tot. trib. 0.00	Valor da COFINS 0.00	V. Total da Nota 1526.00

Transportador/Volumes Transportados		Frete Por Conta (9) Sem Frete	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF
Nome/Razão Social		Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual

Dados dos Produtos / Serviços														
Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM	CSOSN	CFOP	UN	Quant.	Valor Unit	Valor Total	Desc.	BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
565	R20 SPRAY COMUM	84248910	102	5102	UN	1060	1.00	953.75	106.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
507	CILINDRO PET R20 60ML	39233000	102	5102	UN	1060	0.60	572.25	63.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
(COVID-19)														

Informações complementares Documento emitido por ME ou EPP optante do simples nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS, ISS e IPI. matérias para combate da covid- 19 Dinheiro: R\$1526.00		Reservado ao Fisco
---	--	--------------------



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PI 220695 FMS CUSTEIO SUS
Agência	1428-1
Conta corrente	31652-0

Creditado

Nome	O LINHARES SANTOS ME
Agência	3219-0
Conta corrente	8358-5
Valor	1.526,00
Data	Nesta data

Assinada por	JA091708 GENIVALDO DA SILVA LIRA	24/04/2020 10:12:54
	J8616597 ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO	24/04/2020 10:15:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8616597 ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO.