FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONI

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

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1029012

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 DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
46.365,48	153.617,03	1.354,28	45.011,20

FICHA: 408 DATA: 29/10/2020 LICITAÇÃO: DISPENSA Nº PROCESSO: 3142

CREDOR..: CLEIDIANE ALVES ROCHA Telefone:

CNPJ/CPF: 046.978.273-09 CÓDIGO: 918

ENDEREÇO: RUA JOÃO DE DEUS CIDADE..: NOVO SANTO ANTONIO 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 TÉCNICA DE ENFERMAGEM EM COMBATE AO COVID-19 JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario	VALOR TOTAL...: 1.354,28

Valor por Extenso:
um mil, trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte 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: 29/10/2020

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: 29/10/2020

ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO
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 **1029012 / 1** Processo: **3142**

Ficha 408 Data 29/10/2020 Requi Venci 29/10/2020

Licitação DISPENSA Nº Doc NOTA FISCAL N'

Fornecedor CLEIDIANE ALVES ROCHA 046.978.273-09 Cod 918

Endereço RUA JOÃO DE DEUS SN NOVO SANTO ANTONIO 64365-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos
115 Recursos Vinculados
001 vinc

Material/Serviço

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

OR

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
1.354,28	1.354,28	**1.313,65**	0,00

1.354,28 um mil, trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e oito centavos **********

Autorizado
29/10/2020
GENIVALDO DA SILVA LIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Contabilizado
29/10/2020
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 29/10/2020

Ordem de Pagamento

Data 30/10/2020

Despesa Paga. 30/10/2020

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **1.313,65**

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 01225

DATA: 30/10/2020 VENCTO:29/10/2020 PAGTO:30/10/2020

Credor..: CLEIDIANE ALVES ROCHA CNPJ: 046.978.273-09 Cod: 918
Endereço: RUA JOÃO DE DEUS
Cidade..: NOVO SANTO ANTONIO CEP: 64365-000

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

Valor **1.354,28**
(um mil, trezentos e cinquenta e quatro reais e vinte e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **RR$ 1.354,28**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
10290 / 1	OR	020402	10.301.0059.2054.0000	3.3.90.36.00	RR$ 1.354,28	RR$ 0,00	RR$ 40,63	RR$ 1.313,65
TOTAL					RR$ 1.354,28	RR$ 0,00	RR$ 40,63	RR$ 1.313,65

Despesa Líquida: . . . . **RR$ 1.313,65**

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	029419	RR$ 1.313,65
TOTAL. . .			RR$ 1.313,65

Despesa paga em 30/10/2020 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: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 01612598000132
RUA MANOEL VITORIO DE SOUSA,500 - CENTRO
NOVO SANTO ANTONIO - PI

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Número da NFS-e
8229
Código de Verificação de Autencidade
8CFIKMNPR
Data e hora de Emissão da NFS-e
29/10/2020 às 11:13:58
Chave de Acesso
12167CEGILOPRSUWYZ23689ABEFHIKMO

Informações

Exibilidade do ISS	Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		NOVO SANTO ANTONIO -	NOVO SANTO

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/10/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
04697827309	2850802		CLEIDIANE ALVES ROCHA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONSELHEIRO JOÃO DE DEUS.		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64365000	NOVO SANTO ANTONIO - PI		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
11888596000124			FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA TIA MARIA DULCE, 277		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64365000	NOVO SANTO ANTONIO - PI		

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vr. Unitário	Total
1	UN	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO TECNICA DE ENFERMAGEM EM COMBATE AO COVID-19 JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	R$ 1354,28	R$ 1.354,28

ATESTAMOS QUE OS:
☐ Materiais foram recebidos
☑ Serviços foram prestados
Em 29/10/2020
AFRANDÃO
Funcionário Responsável

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Detalhamento Específico da Construção Civil

Item da LC 116/2003	Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
99.99 Outros Servicos	3 %	999999. 9999999			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto
R$ 1.354,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.354,28	R$ 40,63	01-Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 40,63	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R$ 1.313,65

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE **CLEIDIANE ALVES ROCHA** SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO **8229** CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: **8CFIKMNPR**

DATA ____/____/____ CPF/RG _____ ASSINATURA _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

RUA MANOEL VITORIO DE SOUSA, Nº 500 - CENTRO

NOVO SANTO ANTONIO-PI

CNPJ: 01612598000132

Guia para Recolhimento de ISSQN - Nº 2890 - 10/2020

Cadastro	Módulo	Receita Principal
000425	DIVERSOS	ISS Nota Avulsa

CNPJ/CPF	Nome/Razão Social
04697827309	CLEIDIANE ALVES ROCHA

Logradouro	Número	CEP
RUA CONSELHEIRO JOÃO DE DEUS		64365000

Complemento	Bairro	Cidade
	CENTRO	NOVO SANTO ANTONIO-PI

Base de Cálculo	Quantidade de Notas	Vencimento	Referência	Valor Creditado	Tipo da Declaração
1.354,28	1	08/11/2020	10/2020	0,00	Nota Eletrônica

Notas Fiscais

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Nº Nota	Base de Cálculo	Alíq	Imposto
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	11888596000124	8229	1.354,28	3	40,63

Código de Baixa	Cedente/Sacador
2-1894-1-10	PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO - CNPJ: 01612598000132

Contribuinte	CNPJ/CPF	Receitas
CLEIDIANE ALVES ROCHA	04697827309	Imposto Sobre Serviços 40,63

Vencimento	Módulo	Cadastro	Receita Principal
08/11/2020	DIVERSOS	000425	ISS Nota Avulsa

Valor Lançado	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
40,63				

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

- -

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 01612598000132

Referência : 10/2020

Contribuinte	CPF/CNPJ
CLEIDIANE ALVES ROCHA	04697827309

Endereço

CONSELHEIRO JOAO DE DEUS, Nº Complemento: Bairro: CENTRO

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
08/11/2020	2-1894-1-10	000425	5	ISS Nota Avulsa

(=) Valor do Documento	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
40,63				

ISS Nota Avulsa

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SANTO ANTONIO
CNPJ: 01.612.598/0001-32
Rua Manoel Vitorio de Sousa, 500, Centro
CEP: 64.365-000 – Novo Santo Antonio – PI

RECIBO

N.º_____ **R$** **1.354,28**

Recebi (emos) da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVO SANTO ANTONIO – PI**a importância de

HUM MIL E TREZENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS.

Referente a prestação de serviços como técnica de enfermagem em combate ao COVID-19 junto a Secretaria Municipal de Saúde, conforme Nota Fiscal de Serviços em anexo.

Pelo que firmamos o presente recibo em 03 (três) vias para um só efeito, dandoplena e geral quitação da quantia recebida.

Novo Santo Antonio – PI, 30 de Outubro de 2020.

CRÉDITO EM CONTA

Nome: Cleidiane Alves da Rocha
Endereço: Rua Conselheiro João de Deus, Centro, Novo Santo Antonio-PI.
RG: 2.850.802-PI CPF: 046.978.273-09.

Valor Bruto	R$	1.354,28
ISS	R$	40,63
LÍQUIDO A PAGAR	R$	1.313,65

DECLARO QUE O(S)

( ) Material(is) foi(ram) entregues
(x) Serviço(s) foi(ram) prestados
( ) A(s) obra(s) foi(ram) construída (s)
( ) A(s) despesa(s) foi(ram) realizada(s)

Funcionário

AUTORIZO O PAGAMENTO EM 30/OUTUBRO/2020

Secretário Municipal

PAGO EM 30/OUTUBRO/2020

Tesoureiro

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	CLEIDIANE ALVES ROCHA
Agência	1428-1
Conta corrente	29419-5
Valor	1.313,65
Data	Nesta data

Assinada por	JA091708 GENIVALDO DA SILVA LIRA	30/10/2020 13:58:20
	J8616606 ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO	30/10/2020 14:51:29

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8616606 ANA FLAVIA VIEIRA BRANDAO.