

# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 5490

Data: 10/11/2020

Empenho Nº: 1519 / 3

Credor: 44 - ANTONIO MIRANDA RIBEIRO FILHO



Valor Bruto R\$: 180,00  
Valor Retido R\$: 9,00  
Valor Líquido R\$: 171,00

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2058.3336.14  
Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Ação: 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)  
Elemento: 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física  
Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS

Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
23546-6	FMS CUSTEIO SUS	1163-0	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	111006	171,00



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

CNPJ: 11.496.506/0001-50 - CEP: 45.330-000 - CRAVOLANDIA - BA

## NOTA DE SUB-EMPENHO

EMPENHO: 1519 / 2020      Nº SUB-EMPENHO: 3      Data do Sub-Empenho: 09/11/2020      TIPO DO EMPENHO: Estimativo

**FORNECEDOR**

Nome: 44 - ANTONIO MIRANDA RIBEIRO FILHO      Tipo Pessoa: Física  
 Endereço: RUA JOSE INACIO MOTA , S/N      Complemento:  
 Bairro: CENTRO      Cidade: CRAVOLANDIA      Estado: BA  
 CNPJ:      Insc. Estadual:      CPF: 007.804.635-10      RG:  
 Conta:      Agência:      Banco: -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Reduzido: 2058.3336.14 - ESPECIAL      Data do Empenho: 09/11/2020

Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função: 10 - Saúde  
 Sub-Função: 305 - Vigilância Epidemiológica  
 Programa: 112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA  
 Ação: 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)  
 Elemento: 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Fisica  
 Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS  
 Sub-Elemento: 3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Fisica

Modalidade: Dispensa	Nº Disp.: DL009-2020	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 013/2020	13.692,00	500,00	13.192,00
Patrimônio: -				

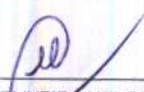

**HISTÓRICO**

O PRESENTE CONTRATO TEM POR FINALIDADE A SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO DE LAVAGEM COMPLETA E ENGRAXAMENTO NOS VEÍCULOS E MÁQUINAS LOCADOS E PERTENCENTES A ESTA PREFEITURA.

Movimentação Empenho		
Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
220,00	180,00	40,00

Nº Ordem	Especificação ( Item )	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total

## Cento e oitenta reais ## 180,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 09/11/2020.   _____ EDINALVA DE OLIVEIRA MENDES Secretário(a) CPF : 443.447.085-04	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 09/11/2020   _____ SEMIÃO BRANDÃO NETO Secretário(a) CPF : 209.292.185-15
---	--



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

CNPJ: 11.496.506/0001-50 - CEP: 45.330-000 - CRAVOLANDIA - BA

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 1519 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 3 Data do Sub-Empenho: 09/11/2020 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR					
Nome:	44 - ANTONIO MIRANDA RIBEIRO FILHO	Tipo Pessoa:	Física		
Endereço:	RUA JOSE INACIO MOTA, S/N	Complemento:			
Bairro:	CENTRO	Cidade:	CRAVOLANDIA	Estado:	BA
CNPJ:	Insc. Estadual:	CPF:	007.804.635-10	RG:	
Conta:	Agência:	Banco:	-		

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			
Reduzido:	2058.3336.14 - ESPECIAL	Data do Empenho:	08/10/2020
Unidade:	02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função:	10 - Saúde		
Sub-Função:	305 - Vigilância Epidemiológica		
Programa:	112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA		
Ação:	2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)		
Elemento:	3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física		
Fonte:	14 - Transf. de Recursos do SUS		
Sub-Elemento:	3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física		

Modalidade:	Dispensa	Nº Disp.:	DL009-2020	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	013/2020	13.692,00	500,00	13.192,00
Patrimônio:	-					


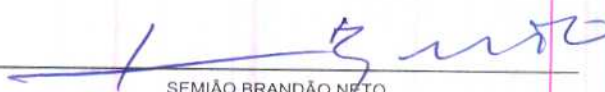
HISTÓRICO O PRESENTE CONTRATO TEM POR FINALIDADE A SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO DE LAVAGEM COMPLETA E ENGRAXAMENTO NOS VEÍCULOS E MÁQUINAS LOCADOS E PERTENCENTES A ESTA PREFEITURA.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	220,00	180,00	40,00

Data do Empenho: 08/10/2020 Data do Liquidação: 09/11/2020

RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
2.1.8.8.1.01.08.00.02.00	ISS - FMS	9,00
## Cento e setenta e um reais ##		Valor Retido
		9,00
		Valor Líquido
		171,00

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

DESDOBRAMENTOS (PCASP)		
Código	Descrição	Valor R\$
332219900	LIQUIDAÇÃO OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSIC	180,00

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 09/11/2020.  ARLENE ALVES SODRE Chefe do Setor de Controle e Execução de Orçamento CPF : 226.437.008-48	Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 09/11/2020, podendo efetuar o pagamento.  SEMIÃO BRANDÃO NETO Secretário(a) CPF : 209.292.185-15
--	---



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

CNPJ: 11.496.506/0001-50 - CEP: 45.330-000 - CRAVOLANDIA - BA

## ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 1519 / 2020	Nº SUB-EMPENHO: 3	TIPO DO EMPENHO: Estimativo	
Data Empenho: 08/10/2020	Data Sub-Empenho: 09/11/2020	Data Liquidação: 09/11/2020	Data Pagamento: 10/11/2020

FORNECEDOR			
Nome:	44 - ANTONIO MIRANDA RIBEIRO FILHO		Tipo Pessoa: Física
Endereço:	RUA JOSE INACIO MOTA, S/N		Complemento:
Bairro:	CENTRO	Cidade: CRAVOLANDIA	Estado: BA
CNPJ:	Insc. Estadual:	CPF: 007.804.635-10	RG:
Conta:	Agência:	Banco: -	

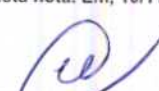
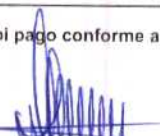
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2058.3336.14 - ESPECIAL
Unidade:	02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	305 - Vigilância Epidemiológica
Programa:	112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA
Ação:	2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)
Elemento:	3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
Fonte:	14 - Transf. de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física

Modalidade: Dispensa	Nº Disp.: DL009-2020	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 013/2020	13.692,00	500,00	13.192,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO O PRESENTE CONTRATO TEM POR FINALIDADE A SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO DE LAVAGEM COMPLETA E ENGRAXAMENTO NOS VEÍCULOS E MÁQUINAS LOCADOS E PERTENCENTES A ESTA PREFEITURA.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	220,00	180,00	40,00

Data do Empenho: 08/10/2020	Data do Liquidação: 09/11/2020	Data do Pagamento: 10/11/2020
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

## Cento e oitenta reais ##	Valor Bruto	180,00
-----------------------------	-------------	--------

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 180,00 (Cento e oitenta reais ), proveniente desta nota. Em, 10/11/2020	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 10/11/2020
 EDINALVA DE OLIVEIRA MENDES Secretário(a) CPF : 443.447.085-04	 SILVIO CESAR BARRETO DE ALMEIDA Coordenador de Administração Financeira e Contábil CPF : 963.959.155-68

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA					
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
23546-6	FMS CUSTEIO SUS	1163-0	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	111006	171,00

RECIBO	Nº PROCESSO PAGTO: 5490 / 2020
--------	--------------------------------

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE a importância supra de R\$ 180,00 (Cento e oitenta reais ), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 5490, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de TED.



## Emissão de comprovantes

G3311016405823151  
10/11/2020 16:48:48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.48.49  
1163001163 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: BA 290950 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 1163-0 CONTA: 23.546-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : BA 290950 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2085-0 - JAGUAQUARA

CONTA: 53.816-8

FAVORECIDO: ANTONIO MIRANDA RIBEIRO FILHO

CPF/CNPJ: 007.804.635-10

VALOR: R\$ 171,00

DEBITO EM: 10/11/2020

=====

DOCUMENTO: 111006

AUTENTICACAO SISBB: F.3C3.99B.831.7FA.1D7



**PREFEITURA MUNICIPAL  
CRAVOLÂNDIA**  
SETOR DE TRIBUTOS  
PRC LOMANTO JUNIOR, SN - CENTRO  
CRAVOLÂNDIA - BA - CEP: 45330-000

Nota Fiscal de Prestação de Serviços

**Número: 1508**

1ª via

Cond. de Pagto: **À VISTA**

Data de Emissão: **05/11/2020**

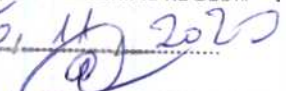
**Prestador**

Nome/Razão Social: **ANTONIO MIRANDA RIBEIRO FILHO**  
Endereço: **RUA RUA DA PALHA S/N CASA CENTRC**  
Cidade: **CRAVOLÂNDIA** UF: **BA** PIS:  
CNPJ/CPF: **007.804.635/10** Insc. Estadual:

**Tomador**

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -FUMSAUDE**  
Endereço: **PÇA LOMANTO JUNIOR S/N SEDE CENTRO**  
Cidade: **CRAVOLÂNDIA** UF: **BA** PIS:  
CNPJ/CPF: **11.496.506/0001-50** Insc. Estadual:

Unidade	Quantidade	Descrição dos Serviços	Valor		
			Aliq. ISSQN	Unitário	Total
UN	2	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVAGEM NO FIAT UNO PLACA OKT9694 REF AO MÊS DE OUTUBRO DE 2020.	5,00 %	30,00	60,00
UN	4	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVAGEM NA MMC L 200 ( .REF AO MÊS DE OUTUBRO DE 2020.	5,00 %	30,00	120,00

**DECLARAÇÃO**  
DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS E/OU MATERIAL RECEBIDO.  
EM 05/11/2020  
  
SERVIDOR

CARLA 22/12/2020 11:01:04



99990000001.2 80001267202.1 01105999099.1 90000001508.2

**Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza**

Base de Cálculo	Valor do Imposto	Número do DAM utilizado para cobrança do Imposto
<b>180,00</b>	<b>9,00</b>	<b>9091</b>

NÃO VALE COMO RECIBO

Total dos Serviços **180,00**

Valor IRRF

Valor INSS **0,00**

Valor ISSQN **9,00**

Valor a Receber **171,00**

Recebi(emos) o(s) Serviço(s) constante(s) da Nota Fiscal de Prestação de Serviços emitida pela **PREFEITURA MUNICIPAL CRAVOLÂNDIA**

R\$ **180,00**

Valor Total desta Nota Fiscal

/ /  
Data do Recebimento

Assinatura do Tomador do(s) Serviço(s)

Nota Fiscal nº: 1508