

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 6365

Data: 14/12/2020

Empenho Nº: 1329 / 5

Credor: 209 - ERCINIO DOS SANTOS PEREIRA



Valor Bruto R\$: 384,00
Valor Retido R\$: 19,20
Valor Líquido R\$: 364,80

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.	121401	364,80



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

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

NOTA DE SUB-EMPENHO

PROCESSO ADM: 162-2019

EMPENHO: 1329 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 5 Data do Sub-Empenho: 14/12/2020 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR

Nome: 209 - ERCINIO DOS SANTOS PEREIRA Tipo Pessoa: Física
 Endereço: RUA: ANISIO OLIVEIRA, 94 Complemento: POVOADO
 Bairro: ILHA FORMOSA Cidade: CRAVOLANDIA Estado: BA
 CNPJ: Insc. Estadual: CPF: 341.905.705-91 RG: 0361956932
 Conta: Agência: Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
Reduzido: 2058.3336.14 - ESPECIAL Data do Empenho: 14/12/2020


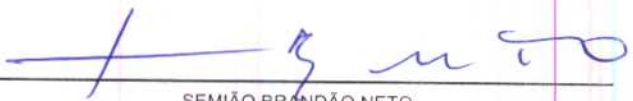
Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Função: 10 - Saúde
 Sub-Função: 305 - Vigilância Epidemiológica
 Programa: 112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA
 Ação: 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)
 Elemento: 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa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

Modalidade: Pregão presencial	Nº Lic.: 16-2019	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 66-2020	4.542,00	500,00	4.042,00
Patrimônio:				

HISTÓRICO	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	EMPENHO REFERENTE AO PREPARO E FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES PARA PROFISSIONAIS EVENTUAIS QUE ATUAM JUNTO A ESTE MUNICIPIO, ATENDENDO ASSIM AS NECESSIDADES PARA MANUTENÇÃO DESTA SECRETARIA. (COVID 19). REF. NF Nº. 1540.	384,00	384,00

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

Trezentos e oitenta e quatro reais ## 384,00

Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 14/12/2020.  EDINALVA DE OLIVEIRA MENDES Secretário(a) CPF : 443.447.085-04	Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 14/12/2020  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: 162-2019

EMPENHO: 1329 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 5 Data do Sub-Empenho: 14/12/2020 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

FORNECEDOR
Nome: 209 - ERCINIO DOS SANTOS PEREIRA
Endereço: RUA: ANISIO OLIVEIRA, 94
Bairro: ILHA FORMOSA
Cidade: CRAVOLANDIA
Estado: BA
CNPJ: Insc. Estadual: CPF: 341.905.705-91
Conta: Agência: RG: 0361956932
Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
Reduzido: 2058.3336.14 - ESPECIAL Data do Empenho: 01/09/2020

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:	Pregão presencial	Nº Lic.:	16-2019	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:		Contrato:	66-2020	4.542,00	500,00	4.042,00
Patrimônio:	-					

HISTÓRICO
EMPENHO REFERENTE AO PREPARO E FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES PARA PROFISSIONAIS EVENTUAIS QUE ATUAM JUNTO A ESTE MUNICÍPIO, ATENDENDO ASSIM AS NECESSIDADES PARA MANUTENÇÃO DESTA SECRETARIA. (COVID 19). REF. NF Nº. 1540.

Movimentação Empenho		
Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
384,00	384,00	0,00

Data do Empenho: 01/09/2020 Data do Liquidação: 14/12/2020

RETENÇÕES

Código	Descrição	Valor
2.1.8.8.1.01.08.00.02.00	ISS - FMS	19,20
## Trezentos e sessenta e quatro reais e oitenta centavos ##		Valor Retido 19,20
		Valor Líquido 364,80

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

NOTA FISCAL	Data Emissão	Número	Série	Sub-Série	Data Validade	Valor R\$
	14/12/2020	1540	1			384,00

DESDOBRAMENTOS (PCASP)

Código	Descrição	Valor R\$
332210500	LIQUIDAÇÃO SERVIÇOS PRESTADOS POR PESSOA FÍSICA DE NATUREZA EVENTUAL	384,00

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 14/12/2020. 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 14/12/2020, 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: 162-2019

EMPENHO: 1329 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 5 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

Data Empenho: 01/09/2020 Data Sub-Empenho: 14/12/2020 Data Liquidação: 14/12/2020 Data Pagamento: 14/12/2020

FORNECEDOR

Nome: 209 - ERCINIO DOS SANTOS PEREIRA Tipo Pessoa: Física
 Endereço: RUA: ANISIO OLIVEIRA, 94 Complemento: POVOADO
 Bairro: ILHA FORMOSA Cidade: CRAVOLANDIA Estado: BA
 CNPJ: Insc. Estadual: CPF: 341.905.705-91 RG: 0361956932
 Conta: Agência: Banco: -

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2058.3336.14 - ESPECIAL

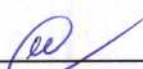

Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Função: 10 - Saúde
 Sub-Função: 305 - Vigilância Epidemiológica
 Programa: 112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA
 Ação: 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)
 Elemento: 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa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

Modalidade: Pregão presencial	Nº Lic.: 16-2019	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 66-2020	4.542,00	500,00	4.042,00
Patrimônio: -				

HISTÓRICO EMPENHO REFERENTE AO PREPARO E FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES PARA PROFISSIONAIS EVENTUAIS QUE ATUAM JUNTO A ESTE MUNICÍPIO, ATENDENDO ASSIM AS NECESSIDADES PARA MANUTENÇÃO DESTA SECRETARIA. (COVID 19). REF. NF N°. 1540.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	384,00	384,00	0,00

Data do Empenho: 01/09/2020 Data do Liquidação: 14/12/2020 Data do Pagamento: 14/12/2020

Trezentos e oitenta e quatro reais ## **Valor Bruto 384,00**

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 384,00 (Trezentos e oitenta e quatro reais), proveniente desta nota. Em, 14/12/2020  EDINALVA DE OLIVEIRA MENDES Secretário(a) CPF : 443.447.085-04	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 14/12/2020  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.	121401	364,80

RECIBO Nº PROCESSO PAGTO: 6365 / 2020

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE a importância supra de R\$ 384,00 (Trezentos e oitenta e quatro reais), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 6365, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de TED.



Emissão de comprovantes

G3361414163626561
14/12/2020 14:18:50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.18.50
1163001163 SEGUNDA VIA 0013

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: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3575-0 - SANTA INES

CONTA: 361-1

FAVORECIDO: ERCINIO DOS SANTOS PEREIRA

CPF/CNPJ: 341.905.705-91

VALOR: R\$ 364,80

DEBITO EM: 14/12/2020

=====

DOCUMENTO: 121401

AUTENTICACAO SISBB: D.0B3.A15.3D9.DFC.C32

Consid-19



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

Nota Fiscal de Prestação de Serviços

Número: 1540

1ª via

Cond. de Pagto: **À VISTA**

Data de Emissão: **02/12/2020**

Prestador

Nome/Razão Social: **ERCINIO DOS SANTOS PEREIRA**
Endereço: **RUA ANISIO OLIVEIRA 94 ILHA FORMOSA**
Cidade: **CRAVOLÂNDIA** UF: **BA** PIS:
CNPJ/CPF: **341.905.705/91** 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	24	SERVIÇOS DE PREPARO E FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES PARA PROFISSIONAIS DO PSF,REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2020..	5,00 %	16,00	384,00

DECLARAÇÃO
DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM
PRESTADOS E/OU MATERIAL RECEBIDO.
EM 02/12/2020
[Assinatura]
SERVIDOR



9999000003.8 84001267202.7 01202999099.6 90000001540.5

Total dos Serviços	384,00
Valor IRRF	
Valor INSS	0,00
Valor ISSQN	19,20
Valor a Receber	364,80

Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza		
Base de Cálculo	Valor do Imposto	Número do DAM utilizado para cobrança do imposto
384,00	19,20	9216

NÃO VALE COMO RECIBO

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

R\$ **384,00**

Valor Total desta Nota Fiscal

Data do Recebimento

Assinatura do Tomador do(s) Serviço(s)

Nota Fiscal nº: 1540