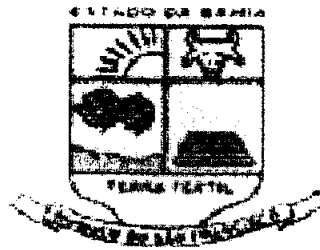


Estado do(a) BAHIA  
FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO



EXERCÍCIO 2020

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 1215

DATA: 01/07/2020

CREDOR: RAMON MENDES SILVA

VALOR BRUTO R\$	1.045,00
VALOR DAS DEDUÇÕES R\$	52,25
VALOR LÍQUIDO R\$	992,75

DOTAÇÃO:	0207001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO
	2081	Enfrentamento da Emergência COVID 19
	3390360000	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
	0214	Transf. Fundo a Fundo Rec. do SUS Custeio Federal

BANCO	N. CONTA	NOME DA CONTA	DOCMTO	VALOR
BANCO DO BRASIL S.A.	26782 - 1	FMS - CUSTEIO SUS	70118	992,75



# FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO

PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR, S/N  
CENTRO  
MUQUEM DO SAO FRANCISCO - BA  
CNPJ: 10.489.279/0001-72

## NOTA DE EMPENHO

Proc. Adm:	Empenho: 605	Exerc.: 2020	Tipo: GLOBAL	Crédito: Orçamentário e Suplementar
------------	--------------	--------------	--------------	-------------------------------------

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	DADOS COMPLEMENTARES
----------------------------	----------------------

Unidade: 0207001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL Programa: 005 - MUQUEM DO SÃO FRANCISCO - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2081 - Enfrentamento da Emergência COVID 19 Elemento: 3.3.9.0.36.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física Fonte 0214 - Transf. Fundo a Fundo Rec. do SUS Custeio Federal	Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903699 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física Incorporação: Desp. de Pessoal: Obs:
---	--

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
19.840,36	6.270,00	13.570,36

### CREDOR

R.Social/Nome: 26074 - RAMON MENDES SILVA	Endereço:
C.N.P.J/CPF: 859.629.045-16	R.G.:
I.M.:	I.E.:
Banco:	Agência:
	Bairro:
	Cidade/UF: MUQUEM DO SAO FRANCISCO / BA
	Conta:

### HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA

VALOR QUE SE EMPENHA QUE SE EMPENHA PARA ATENDER DESPESAS COM OS SERVIÇOS PRESTADOS COMO AGENTE DE FISCALIZAÇÃO NAS BARREIRAS SANITÁRIA INSTALADAS EM POVOADO DE JAVI, TRÊS MORROS, SEDE E PASSAGEM QUE ESTÃO NO COMBATE E CONTROLE PARA PREVENÇÃO DO COVID-19, NOVO CORANA VÍRUS, NO MUNICÍPIO. CONFORME CONTRATO Nº030/2020.

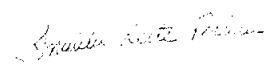
### Itens do Empenho

Item	Código	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Único	Valor Total
------	--------	-----------	---------	------------	-------------	-------------

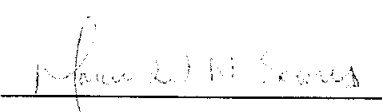
Data do Empenho: 01/06/2020

Valor: 6.270,00 ( Seis Mil Duzentos e Setenta Reais)

AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA EM:  
01/06/2020

  
\_\_\_\_\_  
INALDA LEITE PEREIRA  
CPF: 976.120.905-97  
Secretária de Saúde

DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO  
EM:01/06/2020

  
\_\_\_\_\_  
MÁRCIO WOLNEY NOVAES SOARES  
CRC-BA 026192/O-0  
Contador

**FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO**

PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR, S/N  
CENTRO  
MUQUEM DO SAO FRANCISCO - BA  
CNPJ: 10.489.279/0001-72

**NOTA DE SUBEMPENHO**

Proc. Adm:	Empenho: 605 / 1673	Exerc.: 2020	Tipo: GLOBAL	Crédito: Orçamentário e Suplementar
------------	---------------------	--------------	--------------	-------------------------------------

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	DADOS COMPLEMENTARES
Unidade: 0207001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL Programa: 005 - MUQUEM DO SÃO FRANCISCO - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2081 - Enfrentamento da Emergência COVID 19 Elemento: 3.3.9.0.36.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física Fonte 0214 - Transf. Fundo a Fundo Rec. do SUS Custeio Federal	Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903699 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física Incorporação: Desp. de Pessoal:

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual	Saldo Anterior do Empenho	SubEmpenho	Saldo Atual do Empenho
19.840,36	6.270,00	13.570,36	6.270,00	1.045,00	5.225,00

RECOR		
R.Social/Nome: 26074 - RAMON MENDES SILVA		Endereço:
C.N.P.J/CPF: 859.629.045-16	R.G.:	Bairro:
I.M.:	I.E.:	Cidade/UF: MUQUEM DO SAO FRANCISCO / BA
Banco:	Agência:	Conta:

**HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA**  
VALOR QUE SE EMPENHA QUE SE EMPENHA PARA ATENOER DESPESAS COM OS SERVIÇOS PRESTADOS COMO AGENTE DE FISCALIZAÇÃO NAS BARREIRAS SANITÁRIA INSTALADAS EM POVOADO DE JAVI, TRÊS MORROS, SEDE E PASSAGEM QUE ESTÃO NO COMBATE E CONTROLE PARA PREVENÇÃO DO COVID-19, NOVO CORANA VÍRUS, NO MUNICÍPIO. CONFORME CONTRATO Nº030/2020. REF AO MES DE JUNHO

Itens do Empenho						
Item	Código	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Único	Valor Total

Data do Empenho: 01/06/2020

Valor: 6.270,00 ( Seis Mil Duzentos e Setenta Reais)

AUTORIZO O EMPENHO OA DESPESA SUPRA MENCIONAOA EM: 01/06/2020   INALDA LEITE PEREIRA CPF: 976.120.905-97 Secretária de Saúde	DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI OEDUZIOA DO CRÉDITO PRÓPRIO EM: 01/06/2020   MÁRCIO WOLNEY NOVAES SOARES CRC-BA 026192/O-0 Contador
--	---

**FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO**

PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR, S/N

CENTRO

MUQUEM DO SAO FRANCISCO - BA

CNPJ: 10.489.279/0001-72

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

Proc. Adm:	Empenho: 605 / 1673	Liq: 2769	Exerc.: 2020	Tipo: Global	Crédito: Orçamentário e Suplementar
------------	---------------------	-----------	--------------	--------------	-------------------------------------

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	DADOS COMPLEMENTARES
Unidade: 0207001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL Programa: 005 - MUQUEM DO SÃO FRANCISCO - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2081 - Enfrentamento da Emergência COVID 19 Elemento: - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física Fonte: 0214 - Transf. Fundo a Fundo Rec. do SUS Custeio Federal	Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903699 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física Incorporação: Desp. de Pessoal:

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual	Saldo Anterior do Empenho	SubEmpenho	Saldo Atual do Empenho
19.840,36	6.270,00	13.570,36	6.270,00	1.045,00	5.225,00

**REDOR**

R.Social/Nome: 26074 - RAMON MENDES SILVA	Endereço:	
C.N.P.J/CPF: 859.629.045-16	R.G.: Bairro:	
I.M.:	I.E.:	Cidade/UF: MUQUEM DO SAO FRANCISCO / BA
Banco:	Agência:	Conta:

**HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA**

VALOR QUE SE EMPENHA QUE SE EMPENHA PARA ATENDER DESPESAS COM OS SERVIÇOS PRESTADOS COMO AGENTE DE FISCALIZAÇÃO NAS BARREIRAS SANITÁRIA INSTALADAS EM POVOADO DE JAVI, TRÊS MORROS, SEDE E PASSAGEM QUE ESTÃO NO COMBATE E CONTROLE PARA PREVENÇÃO DO COVID-19, NOVO CORANA VÍRUS, NO MUNICÍPIO. CONFORME CONTRATO Nº030/2020. REF AO MES DE JUNHO

Data do Empenho: 01/06/2020      Data do Sub Empenho: 01/06/2020      Data da Liquidação: 30/06/2020

Valor Bruto: 1.045,00      Valor Bruto por Extenso: Um Mil Quarenta e Cinco Reais

**RETENÇÃO**

11180231000002 - ISS - Principal - FMS	52,25
<b>Total da Retenção:</b>	<b>52,25</b>

**DOCUMENTO COMPROBATÓRIO: DOCUMENTOS DIVERSOS**

Número do Documento: 030/2020 - Matrícula: - Data de Emissão: 30/06/2020	1.045,00
<b>Total do Documento:</b>	<b>1.045,00</b>

Valor Líquido: 992,75 ( Novecentos e Noventa e Dois Reais e Setenta e Cinco Centavos)

DECLARO QUE ESTE MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO QUE O(S) SERVIÇO FOI(RAM) PRESTADO(S) CONFORME DOC. COMPROBATÓRIO ANEXO.

ADEILSON ALVES GUIMARÃES

CPF: 940.914.555-49

Aux. Administrativo

DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA À NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA, PODENDO EFETUAR O PAGAMENTO.


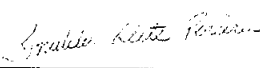
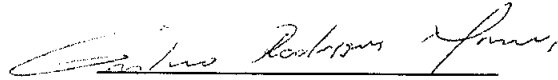
CHARLES ANDRÉ SACRAMENTO DA SILVA

CPF: 009.042.255-42

Aux. Administrativo

Empenho: 605 /

1673

FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO					
 <p>PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR, S/N CENTRO MUQUEM DO SAO FRANCISCO - BA CNPJ: 10.489.279/0001-72</p>					
<b>NOTA DE PAGAMENTO</b>					
Proc. Adm:	Empenho: 605 / 1673	Exerc.: 2020	Tipo: Global	Crédito: Orçamentário e Suplementar	
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			DADOS COMPLEMENTARES		
Unidade: 0207001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL Programa: 005 - MUQUEM DO SÃO FRANCISCO - SAÚDE PARA TODOS Ação: 2081 - Enfrentamento da Emergência COVID 19 Elemento: 3.3.9.0.36.00.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física Fonte 0214 - Transf. Fundo a Fundo Rec. do SUS Custeio Federal			Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903699 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física Incorporação: Desp. de Pessoal:		
Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual	Saldo Anterior do Empenho	SubEmpenho	Saldo Atual do Empenho
28.140,36	6.270,00	21.870,36	6.270,00	1.045,00	5.225,00
CREDOR					
R.Social/Nome: 26074 - RAMON MENDES SILVA		Endereço:			
C.N.P.J/CPF: 859.629.045-16		R.G.:		Bairro:	
I.M.:		I.E.:		Cidade/UF: MUQUEM DO SAO FRANCISCO / BA	
Banco:		Agência:		Conta:	
HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA					
VALOR QUE SE EMPENHA QUE SE EMPENHA PARA ATENDER DESPESAS COM OS SERVIÇOS PRESTADOS COMO AGENTE DE FISCALIZAÇÃO NAS BARREIRAS SANITÁRIA INSTALADAS EM POVOADO DE JAVI, TRÊS MORROS, SEDE E PASSAGEM QUE ESTÃO NO COMBATE E CONTROLE PARA PREVENÇÃO DO COVID-19, NOVO CORANA VÍRUS, NO MUNICÍPIO. CONFORME CONTRATO Nº030/2020. REF AO MES DE JUNHO					
DATA EMPENHO: 01/06/2020 - DATA DO SUB EMPENHO: 01/06/2020 DATA LIQUIDAÇÃO: 30/06/2020 DATA PAGAMENTO: 01/07/2020					
Valor Bruto: 1.045,00		Valor Bruto por Extenso: Um Mil Quarenta e Cinco Reais			
Nº DO PROCESSO DE PAGAMENTO:					
CÓDIGO	BANCO	AGÊNCIA	CONTA	DOCUMENTO	VALOR
001	BANCO DO BRASIL S.A.	0817 - 6	26782-1 - FMS - CUSTEIO SUS	70118	992,75
Total Pago:					<b>992,75</b>
Pague-se a quantia de R\$ 1.045,00 ( Um Mil Quarenta e Cinco Reais)			Foi paga a importância autorizada		
 INALDA LEITE PEREIRA CPF: 976.120.905-97 Secretária de Saúde			 GIULIANO RODRIGUES MARIANO 890.119.105-91 Tesoureiro		

Empenho: 605 /

1673



## CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº. 030/2020 FMS

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ 10.489.279/0001-72, com sede na Praça Jaime Oliveira do Amor, S/N, Centro, deste Município, representado neste ato pela Secretária de Saúde Sr<sup>a</sup>. **INALDA LEITE PEREIRA**, brasileira, Casada, portadora do RG: 3.482.881 SSP/DF e inscrita no CPF: 976.120.905-97, residente na Rua Marechal Castelo Branco, 339 Centro – Ibotirama – BA, a seguir denominado **CONTRATANTE**, o Sr. **RAMON MENDES SILVA** inscrito no CPF: 859.629.045-16 portador do RG nº. 1513113232 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Chico Mendes, s/n, centro - Muquém do São Francisco-Ba, a seguir denominado (a) **CONTRATADO** (a), acordam e ajustam firmar o presente **CONTRATO**, nos termos da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, suas alterações e legislações, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a contratação de pessoa física para atuar como Agente de Ficalização nas Barreiras Sanitária instaladas em Povoado de Javi, Três Morros, Sede e Passagem que estão no combate e controle para prevenção do COVID-19 o novo Corona vírus em de Muquem de São Francisco/BA

**Parágrafo – Único** – Integra o presente contrato originário do processo Administrativo nº 021-2020 FMS, bem como os pareceres que reconhecem a inexigibilidade conforme o disposto no art. 25, inciso II, da Lei 8.666/93.

### CLÁUSULA SEGUNDA – REGIME DE EXECUÇÃO

O Presente Contrato realizado sob o regime de empreitada por preço global, sendo regido pelas normas da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993 e suas alterações, nos termos do art. 25, combinado com o art. 13.

### CLÁUSULA TERCEIRA – VALOR CONTRATUAL E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Pela prestação dos serviços descritos na **clausula primeira**, a **CONTRATANTE**, pagará á **CONTRATADA** o valor total global de **R\$ 6.270,00 (seis mil duzentos e setenta reais) pagos em parcelas mensais de R\$ 1.045,00 (um mil e quarenta e cinco reais)**, pagamentos estes que serão efetuados até o decimo dia do mês subsequente a prestação dos serviços mediante depósito/transfêrencia bancaria na **Agencia 0869-9, conta 0004006-1 Banco Bradesco-Poupança, indicada pelo contratado.**

**Paragrafo Primeiro** – Em havendo atraso de pagamentos dos serviços já prestados, será acrescido ao valor deste o equivalente a 0,1% por dia útil de atraso, a título de compensação e penalização.

**Paragrafo Segundo** – Em havendo possibilidade de antecipação de pagamentos, somente aplicável a obrigações adimplidas, a **CONTRATANTE**, fás jus a desconto na mesma proporção prevista no paragrafo anterior.

**Paragrafo Terceiro** – Do valor total supracitado, **30% (trinta por cento)** refere-se a despesas com insumos.

### CLÁUSULA QUARTA – DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTARIAS

As despesas decorrentes do presente contrato serão efetuadas a conta das seguintes Dotações Orçamentarias:

<b>Unidade Orçamentária:</b>	02.07.001 – FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO – FMS;
<b>Projeto Atividade:</b>	2.081 – Enfrentamentos da Emergência COVID 19
<b>Elemento de Despesas:</b>	3.3.9.0.36.00.00 – Serviços de Terceiros – Pessoa Física;
<b>Fonte de Recurso:</b>	0214 - Transf. Fundo a Fundo Rec. do SUS

### CLÁUSULA QUINTA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente contrato poderá ser modificado ou alterado, mediante termo aditivo devidamente subscrito pelas partes contratantes..

### CLÁUSULA SEXTA – DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

**Parágrafo Primeiro** – Constituem direitos da **CONTRATANTE** receber os serviços, objeto desse contrato nas condições avençadas e da **CONTRATADA** perceber o valor na forma e no prazo convencionados.

**Parágrafo Segundo** – Constituem Obrigações da **CONTRATADA**:

- Prestar os serviços na forma ajustada;



- b) Arcar com as despesas de deslocamento, estadia e alimentação (insumos);
- c) Atender os encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais decorrentes da execução do presente contrato.

**Parágrafo Terceiro** – Constituem Obrigações da CONTRATANTE:

- a) Efetuar o pagamento ajustado;
- b) Dar á contratada as condições necessárias a regular execução do contrato.

**CLÁUSULA SÉTIMA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO CONTRATUAL**

Em caso de não cumprimento injustificado será aplicado à CONTRATADA multa moratória do valor equivalente a 20% (vinte por cento) sobre o valor total em atraso, por dia útil excedente ao respectivo prazo.

**CLÁUSULA OITAVA – RESCISÃO**

O presente contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes a renuncia-lo, a qualquer tempo, mediante aviso prévio, com no mínimo 30 (trinta) dias de antecedência ou caso ocorra quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes da Lei 8.666/93.

**Parágrafo Único** – A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE, em caso de rescisao administrativa prevista no art. 77 da Lei 8.666/93 e pelos preceitos de direito publico, aplicando - lhe supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

**CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

O presente contrato terá prazo de vigência da data de assinatura até 31 de dezembro de 2020.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DOS CASOS OMISSOS**

Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei 8.666/93 e dos princípios gerais do direito.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO**

Fica eleito o foro da comarca de Ibotirama – Bahia para dirimir duvidas ou questões oriundas do presente contrato.

E, por estarem acordes e contratados, assinam o presente contrato, em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo estiveram presentes.

Muquém do São Francisco, 01 de Junho de 2020.

Inalda Leite Pereira  
Secretaria de Saúde  
CONTRATANTE

RAMON MENDES SILVA  
CPF: 859.629.045-16  
CONTRATADO (A)

**Testemunhas:**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_



## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.37.08  
0817600817 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: BA 292225 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 0817-6 CONTA: 26.782-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : BA 292225 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0869-9 - IBOTIRAMA

CONTA: 4.006-1

FAVORECIDO: RAMON MENDES SILVA

CPF/CNPJ: 859.629.045-16

VALOR: R\$

992,75

DEBITO EM: 01/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070118

AUTENTICACAO SISBB: 7.F7F.489.88D.514.211

Transação efetuada com sucesso por: J8699122 GIULIANO RODRIGUES MARIANO.