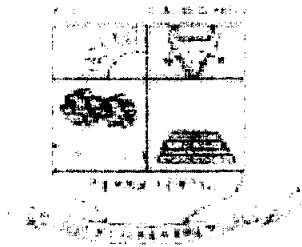


Estado do(a) BAHIA  
FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO



EXERCÍCIO 2020

PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 751

DATA: 18/04/2020

CREDOR: ELIENE MENDES DE OLIVEIRA

VALOR BRUTO R\$	458,00
VALOR DAS DEDUÇÕES R\$	22,90
VALOR LÍQUIDO R\$	435,10

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	42801	435,10

**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: 419	Exerc.: 2020	Tipo: NORMAL	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: Obs:
Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual	
3.003,00	458,00	2.545,00	



CREDOR		
R.Social/Nome: 269227 ELIENE MENDES DE OLIVEIRA	Endereço: PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR	
C.N.P.J./C.P.F. 618.208.225-91	R.G.: 0551531274	Bairro: CENTRO
I.M.:	I.E.:	Cidade/UF: MUQUEM DO SAO FRANCISCO / BA
Banco:	Agência:	Conta:

HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA
VALOR QUE SE EMPENHA PARA ATENDER DESPESAS COM OS SERVIÇOS PRESTADOS NA CONFECCÃO DE MASCARAS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS BARRLEIRAS SANITÁRIAS(COVID-9)

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

Data do Empenho: 20/04/2020

Valor: 458,00 ( Quatrocentos e Cinquenta e Oito Reais)

AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA EM: 20/04/2020   INALDA LEITE PEREIRA CPF: 976.120.905-97 Secretária de Saúde	DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO EM:20/04/2020   MÁRCIO WOLNEY NOVAES SOARES CRC-BA 026192/O-0 Contador
---	--

Empenho: 419

# 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: 419	Liq: 1543	Exerc.: 2020	Tipo: Normal	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: 008 - MUQUEM DO SAO 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
3.003,00	458,00	2.545,00			

<b>EDOR</b>					
R.Social/Nome: 26922 - FULIENE MENDES DE OLIVEIRA	Endereço: PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR				
C.N.P.J./CPF: 618.208.225-91	R.G.: 0551531274	Bairro: CENTRO			
I.M:	I.E.:	Cidade/UF: MUQUEM DO SAO FRANCISCO / BA			
Banco:	Agência:	Conta:			

<b>HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA</b>
VALOR QUE SE EMPENHA PARA ATENDER DESPESAS COM OS SERVIÇOS PRESTADOS NA CONFECÇÃO DE MASCARAS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS BARREIRAS SANITARIAS(COVID-9)

Data do Empenho: 20/04/2020	Data da Liquidação: 23/04/2020
-----------------------------	--------------------------------


Valor Bruto: 458,00	Valor Bruto por Extenso: Quatrocentos e Cinquenta e Oito Reais
---------------------	--

<b>RETENÇÃO</b>	
1186231000002 - ISS - Principal - FMS	22,90
<b>Total da Retenção:</b>	
	22,90

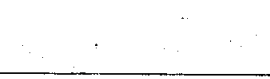
<b>DOCUMENTO COMPROBATÓRIO: NOTA FISCAL</b>	
Número do Documento: 2286 - Série: - Sub-Série: - Data de Emissão: 23/04/2020 - Data de Validade:	458,00
<b>Total do Documento:</b>	
	458,00

**Valor Líquido: 435,10 ( Quatrocentos e Trinta e Cinco Reais e Dez 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.

  
 \_\_\_\_\_  
 ADELSON ALVES GUIMARÃES  
 CPF: 940.914.555-49  
 Aux. Administrativo

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

  
 \_\_\_\_\_  
 CHARLES ANDRÉ SACRAMENTO DA SILVA  
 CPF: 009.042.255-42  
 Aux. Administrativo

**FMS DE MUQUEM DO SÃO FRANCISCO**


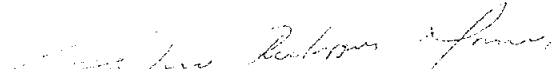
PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR, S/N

CENTRO

MUQUEM DO SAO FRANCISCO - BA

CNPJ: 10.489.279/0001-72

**NOTA DE PAGAMENTO**

Proc. Adm:	Empenho: 419	Exerc.: 2020	Tipo: Normal	Crédito: Orçamentário e Suplementar		
<b>CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>			<b>DADOS COMPLEMENTARES</b>			
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	
5.623,00	458,00	5.165,00	0,00	0,00	0,00	
<b>CREADOR</b>						
R.Social/Nome: 26922 - ELIENE MENDES DE OLIVEIRA			Endereço: PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR			
C.N.P.J/CPF: 618.208.225-91		R.G.: 0551531274	Bairro: CENTRO			
I.M.:		I.E.:	Cidade/UF: MUQUEM DO SAO FRANCISCO / BA			
Banco:		Agência:	Conta:			
<b>HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA</b>						
VALOR QUE SE EMPENHA PARA ATENDER DESPESAS COM OS SERVIÇOS PRESTADOS NA CONFEÇÃO DE MASCARAS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS BARREIRAS SANITÁRIAS(COVID-9)						
DATA EMPENHO: 20/04/2020 DATA LIQUIDAÇÃO: 23/04/2020 DATA PAGAMENTO: 28/04/2020						
Valor Bruto: 458,00		Valor Bruto por Extenso: Quatrocentos e Cinquenta e Oito Reais				
Nº DO PROCESSO DE PAGAMENTO:						
CÓDIGO	BANCO	AGÊNCIA	CONTA	DOCUMENTO	FONTES	VALOR
001	BANCO DO BRASIL S.A.	0817 - 6	26782-1 - FMS - CUSTEIO SUS	42801	0214	435,10
Total Pago:						<b>435,10</b>
Pague-se a quantia de R\$ 458,00 ( Quatrocentos e Cinquenta e Oito Reais)   _____ INÁLDA LEITE PEREIRA CPF: 976.120.905-97 Secretária de Saúde			Foi paga a importância autorizada   _____ GIULIANO RODRIGUES MARIANO 890.119.105-91 Tesoureiro			

Empenho: 419



**PREF. MUN. DE MUQUÉM DO SÃO FRANCISCO**  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
PRAÇA JAIME OLIVEIRA DO AMOR - CENTR  
MUQUÉM DO SÃO FRANCISCO - - BA - CEP: 47115-000

Nota Fiscal de Prestação de Serviços

**Número: 2286**

2ª via

Cond. de Pagto: **À VISTA**

Data de Emissão: **23/04/2020**

**Prestador**

Nome/Razão Social: **ELIENE MENDES DE OLIVEIRA**  
Endereço: **RUA DO CEDRO S/N CASA CENTRO**  
Cidade: **MUQUÉM DO SÃO FRANCISCO UF: BA** PIS:  
CNPJ/CPF: Insc. Estadual:

**Tomador**

Nome/Razão Social: **FUNDO MUN. DE SAÚDE DE MUQUÉM DO S. FRANCISCO-BA**  
Endereço: **PCA JAIME OLIVEIRA DO AMOR S/N CENTRO**  
Cidade: **MUQUÉM DO SÃO FRANCISCO UF: BA** PIS:  
CNPJ/CPF: **10.489.279/0001-72** Insc. Estadual:

Unidade	Quantidade	Descrição dos Serviços	Valor		
			Aliq. ISSQN	Unitário	Total
UN	1	SERVIÇOS PRESTADOS NA CONFEÇÃO DE MASCARAS PARA OS PROFICIONAIS DE SAÚDE NAS BARREIRRAS SANITARIAS. (COVID-19)	5,00 %	458,00	458,00

EDENIVALDO 23/04/2020 09:56:23



99990000004.6 58002817202.2 00423999099.9 90000002286.4

**Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza**

Base de Cálculo	Valor do Imposto	Número do Recibo de retenção do Imposto
<b>458,00</b>	<b>22,90</b>	<b>00072/2020</b>

NÃO VALE COMO RECIBO

Total dos Serviços **458,00**

Valor IRRF

Valor INSS **0,00**

Valor ISSQN **22,90**

Valor a Receber **435,10**

Recebi(emos) o(s) Serviço(s) constante(s) da Nota Fiscal de Prestação de Serviços emitida pela **PREF. MUN. DE MUQUÉM DO SÃO FRANCISCO**

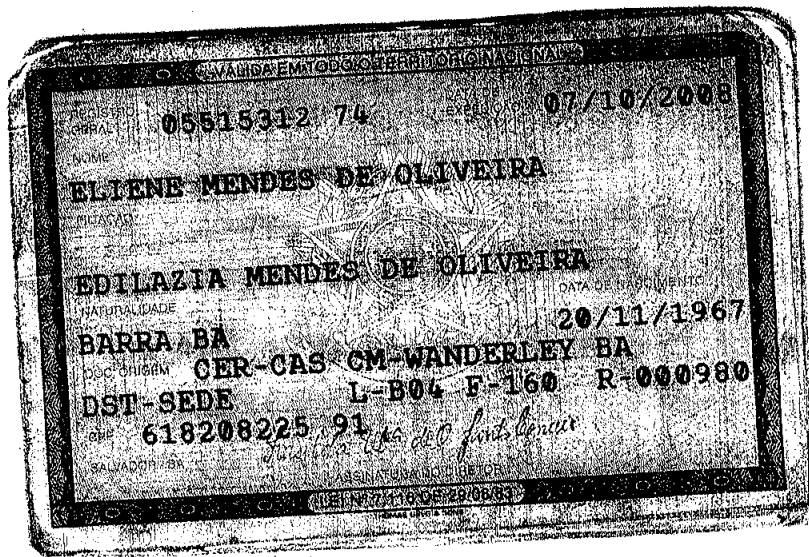
R\$ **458,00**

Valor Total desta Nota Fiscal

/ /  
Data do Recebimento

Assinatura do Tomador do(s) Serviço(s)

Nota Fiscal nº: 2286



*[Handwritten scribbles]*

53-11100

292 máscaras - 438,00  
Bradesco  
Ag. 969-9  
Conta. 0510330-4  
Vio. 02 tipo 00



## Emissão de comprovantes

G333291749995217043  
29/04/2020 18:08:30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
29/04/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.08.29  
0817600817 SEGUNDA VIA 0009

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: 510.330-4

FAVORECIDO: ELIENE MENDES DE OLIVEIRA  
CPF/CNPJ: 618.208.225-91  
VALOR: R\$ 435,10  
DEBITO EM: 28/04/2020

=====

DOCUMENTO: 042801  
AUTENTICACAO SISBB: 8.976.EB9.A20.F21.E16

---

Transação efetuada com sucesso por: J2789532 MARCIO CESARE RODRIGUES MARIANO.