



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA
CNPJ Nº 06.554.794/0001-11



FMS

BALANCETE

OUTUBRO/2020

PASTA CÂMARA



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 301003

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB		
3.3.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.14	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHA	SALDO ATUAL
60.000,00	0,00	19.200,00	40.800,00

FICHA Nº: 427 DATA: 01/03/2020 LICITAÇÃO: PROCESSO:

CREADOR: CRISTIANA NUNES DE CARVALHO

Telefone:

CNPJ/CPF: 661.382.053-91

CÓDIGO: 2250

ENDEREÇO: RUA DOMINGO FELIX DO MONTE

CIDADE: TERESINA

U.F. PI

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO DURANTE O ANO DE 2020.

Tipo de EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL: 19.200,00

Valor por Extensão:

dezenove mil e duzentos reais * * * * *

Autoriza o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/03/2020

NERIRRONY BELEM LACERDA
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 01/03/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

301003 / 8

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº

8

FICHA: 427

DATA: 08/10/2020

REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA

DOCUMENTO: RECIBO

VENCIMENTO: 08/10/2020

NOME: CRISTIANA NUNES DE CARVALHO

661.382.053-91

CÓDIGO: 2250

ENDEREÇO: RUA DOMINGO FELIX DO MONTE

TERESINA

FORTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de outros entes da Federação 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO DURANTE O ANO DE 2020.	Líquido 1.600,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	1.600,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.36.14 10.301.0204.2183.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
19.200,00	11.200,00	1.600,00	8.000,00

VALOR A SER PAGO R\$

1.600,00

um mil e seiscentos reais *****

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS

0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 08/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

NOME:
CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280
11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01717

DATA: 08/10/2020 VENCTO:08/10/2020 PAGTO: 08/10/2020

Credor...: CRISTIANA NUNES DE CARVALHO CNPJ: 661.382.053-91 Cod: 2250

Endereço: RUA DOMINGO FELIX DO MONTE

Cidade...: TERESINA

CEP: 64086-000

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO DURANTE O ANO DE 2020.

Valor 1.600,00

(um mil e seiscentos reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 1.600,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
301003	/ 8	OR 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.36.00	RR\$ 1.600,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.600,00
TOTAL					RR\$ 1.600,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.600,00

Despesa Líquida: RR\$ 1.600,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4	100804	RR\$ 1.600,00
TOTAL . . .			RR\$ 1.600,00

Despesa paga em 08/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL Nº 008/2019.

Termo de Contrato de Locação de Imóvel nº 008/2019, referente a locação de imóvel para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São José" da Secretaria Municipal de Saúde.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ALTOS**, pessoa jurídica de direito público interno, cadastrado no CNPJ sob o nº. **02.807.243/0001-61**, com sede na Rua Eptácio Pessoa, 2280, Bairro: Centro, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Sr. **NERIRRONY BELÉM LACERDA**, brasileiro, casado, CPF nº 722.175.023-87, RG nº 1.269.001/SSP-PI, residente e domiciliado na Rua 25 de Janeiro, s/n. Bairro: Bacurizeiro. Altos-PI, doravante denominado **LOCATÁRIO** e de outro lado a Sra. **CRISTIANA NUNES DE CARVALHO BARBOSA**, brasileira, inscrita no RG nº 1.946.219/SSP-PI, CPF sob nº 661.382.053-91, residente domiciliada na Rua Domingo Félix do Monte, 500. Bairro: Centro. Altos-PI, doravante simplesmente denominada **LOCADORA**, têm entre si, justo e contratado, mediante as cláusulas e condições que seguem:

O LOCATÁRIO E LOCADORA, acima nomeados e qualificados e abaixo-assinados, fazem o presente contrato de locação conforme fixado nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente contrato tem por objeto a locação de bem imóvel localizado na Rua 12 de Outubro, 1708, Bairro: Centro, Altos – PI, para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São José", da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – O prazo de duração do contrato é de 13 (Treze) meses, com início em 01 de Dezembro de 2019, com término em 31 de Dezembro de 2020, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, havendo interesse das partes.

Parágrafo Primeiro – Havendo conveniência administrativa, passando o prazo de doze meses o **LOCATÁRIO** poderá declarar a rescisão do contrato ora firmado, bastando, para tanto, notificação expressa ao **LOCADOR**, com antecedência mínima de 30 dias, não cabendo qualquer imposição de multa ao **LOCATÁRIO**.

Este documento não contém rasuras nem emendas
Praça Cônego Honório, nº 30 - centro tel 3262 - 1557

Cristiana



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



Parágrafo Segundo – Além do locativo mensal, o **LOCATÁRIO** compromete-se ao pagamento de taxas de luz e água, recebendo o imóvel livre das despesas acima arroladas, na data da assinatura deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – O preço global anual da contratação é de R\$ 20.800,00 (Vinte Mil e Oitocentos Reais), a serem pagos pelo **LOCATÁRIO**, em parcelas mensais de R\$ 1.600,00 (Um e Duzentos Reais) cada.

Parágrafo primeiro – Os valores referidos nesta cláusula serão pagos a **LOCADORA**, através de depósito em conta.

Parágrafo segundo – O pagamento das parcelas se efetuará todo o decimo (10º) dia de cada mês subsequente ao período considerado, mediante a apresentação de recibo pelo **LOCADOR**.

Parágrafo terceiro – O valor fixado no caput desta Cláusula sofrerá atualização monetária anualmente, com base no índice acumulado do IGP-M da Fundação Getúlio Vargas, ou outro índice legal que vier a substituí-lo.

Parágrafo quarto – As despesas decorrentes do presente contrato serão lançadas por conta do **LOCATÁRIO** sob a funcional programática/rubrica Unidade: 02.08, Projeto/atividade: 2660, Natureza: 33.90.36.

CLÁUSULA QUARTA – Em face da destinação do objeto da presente locação ser para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESE São José" da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Altos-PI, com fundamento no art. 24, X da Lei Federal nº 8.666/93, e alterações posteriores, fica dispensada a licitação.

CLÁUSULA QUINTA – O imóvel locado encontra-se em boas condições de conservação, não necessitando de qualquer reparo ou adequação para o tipo de uso pretendido. Faz parte integrante do contrato a vistoria realizada conjuntamente com o laudo de avaliação, devendo ser o imóvel restituído, finda a locação nas mesmas condições, zelando pelo bom uso do mesmo, reparando os estragos que der causa.

Existencia

JB



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA

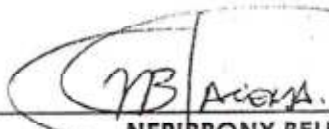


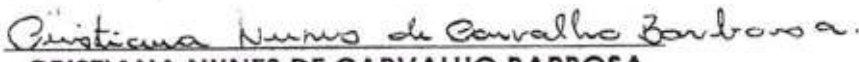
CLÁUSULA SEXTA – Constitui motivo de rescisão a falta de pagamento do principal e acessórios, desapropriação ou incêndio que impeça o regular uso, abandono do imóvel por parte do **LOCATÁRIO**, impedimento de vistoria para eventual venda do imóvel, pelo que se ressalva o **LOCADOR**.

CLÁUSULA SÉTIMA – Aplicam-se todas as disposições da Lei das Licitações cabíveis ao presente contrato, fixando-se competente o Fórum da Comarca de Altos -PI, por força da disposição do Art. 55, § 2º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores, para dirimir questões advindas da presente relação jurídica.

E por estarem, assim, ajustados quanto aos termos do presente instrumento, cujo teor é de ambos conhecido, firmam o presente instrumento **LOCADORA** e **LOCATÁRIO**, bem como duas testemunhas idôneas, que a tudo assistiram e dão fé, extraíndo-se, de referido instrumento, 02 vias, datilografadas e de igual teor.

Altos(PI), 01 de Dezembro de 2019.


NERIRRONY BELÉM LACERDA
Secretário Municipal de Saúde
LOCATÁRIO


CRISTIANA NUNES DE CARVALHO BARBOSA
Locadora

RECIBO R\$ 1.600,00

Recebi da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS-PI.** a importância supra de R\$ 1.600,00 (Um mil e Seiscentos Reais) referente ao pagamento de aluguel do imóvel situado a Rua 12 de Outubro, 1708 – Centro, destinado ao funcionamento do ESF – SÃO JOSÉ – Ref: **AGOSTO 2020.**

Altos (PI), _____ de _____ de 2020.

Assinatura do Recebedor

Nome: Cristiana Nunes de Carvalho.

Endereço: Rua Domingos Felix do Monte, 2250.

RG N° 1.269.001 – SSP/PI.

CPF N° 722.175.023-87.

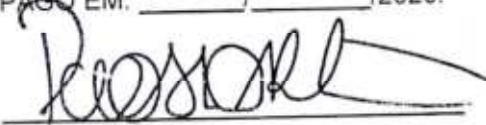
VALOR BRUTO	R\$	1.600,00
-------------	-----	----------

VALOR LIQUIDO	R\$	1.600,00
---------------	-----	----------

PAGUE - SEM EM: ____/____/2020.

Monica de Matos Furtado
Secretária Municipal de Saúde

PAGO EM: ____/____/2020.



Patrícia Mara da Silva Leal Pinheiro
Prefeita Municipal de Altos

DIIEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.00
1428101438 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TPS - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.690-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 5090-8 - ALTOS
CONTA: 8.394-1

FAVORECIDO: CRISTIANA NUNES DE CARVALHO BARBOSA
CPF/CNPJ: 661.382.053-91
VALOR: R\$ 1.500,00
DEBITO EM: 08/10/2020

DOCUMENTO: 100804
AUTENTICACAO SISBB: 5.858.EF9.54F.479.205

Transa  o efetuada com sucesso por JE108456 PATRICIA MARA DA SILVA PINHEIRO.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 301003

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
02	PODER EXECUTIVO				
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA				
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				
10.301.0204.2103.0000	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB				
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA				
3.3.90.36.14	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS				
		60.000,00	0,00	19.200,00	40.800,00

FICHA...: 427 DATA...: 01/03/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREADOR...: CRISTIANA NUNES DE CARVALHO

Telefone:

CNPJ/CPF: 661.382.053-91

CÓDIGO: 2250

ENDEREÇO: RUA DOMINGO FELIX DO MONTE

CIDADE...: TERESINA

UF...: PI

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO DURANTE O ANO DE 2020.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 19.200,00

Valor por Extensão:

dezenove mil e duzentos reais * * * * *

Aprovamos e fornecemos dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura Municipal, sob as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/03/2020

NERIKRONI BELEM LACERDA
Secretário de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 01/03/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

301003 / 9

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	9	FICHA	427	DATA	08/10/2020	REQUISIÇÃO Nº	
-----------------------	---	-------	-----	------	------------	---------------	--

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: RECIBO	VENCIMENTO: 08/10/2020
---------------------	-------------------	------------------------

NOME: CRISTIANA NUNES DE CARVALHO	661.382.053-91	CÓDIGO: 2250
ENDEREÇO: RUA DOMINGO FELIX DO MONTE	TERESINA	

FORTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO DURANTE O ANO DE 2020.	Liquido 1.600,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	1.600,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.36.14 10.301.0204.2183.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
19.200,00	12.800,00	1.600,00	6.400,00

VALOR A SER PAGO R\$

1.600,00

um mil e seiscentos reais

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS

0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 08/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

NOME
CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280
11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01718

DATA: 08/10/2020 VENCTO:08/10/2020 PAGTO: 08/10/2020

Credor...: CRISTIANA NUNES DE CARVALHO CNPJ: 661.382.053-91 Cod: 2250

Endereço: RUA DOMINGO FELIX DO MONTE

Cidade...: TERESINA

CEP: 64086-000

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO DURANTE O ANO DE 2020.

Valor 1.600,00

(um mil e seiscentos reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 1.600,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
301003	/ 9	OR 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.36.00	RR\$ 1.600,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.600,00
TOTAL					RR\$ 1.600,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.600,00

Despesa Líquida: RR\$ 1.600,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4	100803	RR\$ 1.600,00
TOTAL.			RR\$ 1.600,00

Despesa paga em 08/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL Nº 008/2019.

Termo de Contrato de Locação de Imóvel nº 008/2019, referente a locação de imóvel para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família - ESF São José" da Secretaria Municipal de Saúde.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ALTOS**, pessoa jurídica de direito público interno, cadastrado no CNPJ sob o nº. **02.807.243/0001-61**, com sede na Rua Eptácio Pessoa, 2280. Bairro: Centro, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Sr. **NERIRRONY BELÉM LACERDA**, brasileiro, casado, CPF nº 722.175.023-87, RG nº 1.269.001/SSP-PI, residente e domiciliado na Rua 25 de Janeiro, s/n. Bairro: Bacurizeiro. Altos-PI, doravante denominado **LOCATÁRIO** e de outro lado a Sra. **CRISTIANA NUNES DE CARVALHO BARBOSA**, brasileira, inscrita no RG nº 1.946.219/SSP-PI, CPF sob nº 661.382.053-91, residente domiciliada na Rua Domingo Félix do Monte, 500. Bairro: Centro. Altos-PI, doravante simplesmente denominada **LOCADORA**, têm entre si, justo e contratado, mediante as cláusulas e condições que seguem:

O LOCATÁRIO E LOCADORA, acima nomeados e qualificados e abaixo-assinados, fazem o presente contrato de locação conforme fixado nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente contrato tem por objeto a locação de bem imóvel localizado na Rua 12 de Outubro, 1708, Bairro: Centro, Altos – PI, para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São José", da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – O prazo de duração do contrato é de 13 (treze) meses, com início em 01 de Dezembro de 2019, com término em 31 de Dezembro de 2020, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, havendo interesse das partes.

Parágrafo Primeiro – Havendo conveniência administrativa, passando o prazo de doze meses o **LOCATÁRIO** poderá declarar a rescisão do contrato ora firmado, bastando, para tanto, notificação expressa ao **LOCADOR**, com antecedência mínima de 30 dias, não cabendo qualquer imposição de multa ao **LOCATÁRIO**.

Este documento não contém rasuras nem emendas
Praça Cônego Honório, nº 30 - centro tel 3262 - 1557

Crístiana



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



Parágrafo Segundo – Além do locativo mensal, o **LOCATÁRIO** compromete-se ao pagamento de taxas de luz e água, recebendo o imóvel livre das despesas acima arroladas, na data da assinatura deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – O preço global anual da contratação é de R\$ 20.800,00 (Vinte Mil e Oitocentos Reais), a serem pagos pelo **LOCATÁRIO**, em parcelas mensais de R\$ 1.600,00 (Hum e Duzentos Reais) cada.

Parágrafo primeiro – Os valores referidos nesta cláusula serão pagos a **LOCADORA**, através de depósito em conta.

Parágrafo segundo – O pagamento das parcelas se efetuará todo o decimo (10º) dia de cada mês subsequente ao período considerado, mediante a apresentação de recibo pelo **LOCADOR**.

Parágrafo terceiro – O valor fixado no caput desta Cláusula sofrerá atualização monetária anualmente, com base no índice acumulado do IGP-M da Fundação Getúlio Vargas, ou outro índice legal que vier a substituí-lo.

Parágrafo quarto – As despesas decorrentes do presente contrato serão lançadas por conta do **LOCATÁRIO** sob a funcional programática/rubrica Unidade: 02.08, Projeto/atividade: 2660, Natureza: 33.90.36.

CLÁUSULA QUARTA – Em face da destinação do objeto da presente locação ser para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São José" da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Altos-Pi, com fundamento no art. 24, X da Lei Federal nº 8.666/93, e alterações posteriores, fica dispensada a licitação.

CLÁUSULA QUINTA – O imóvel locado encontra-se em boas condições de conservação, não necessitando de qualquer reparo ou adequação para o tipo de uso pretendido. Faz parte integrante do contrato a vistoria realizada conjuntamente com o laudo de avaliação, devendo ser o imóvel restituído, findo a locação nas mesmas condições, zelando pelo bom uso do mesmo, reparando os estragos que der causa.

Exatava

Este documento não contém rasuras nem emendas
Praça Cônego Honório, nº 30 - centro tel 3262 - 1557

JB



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA

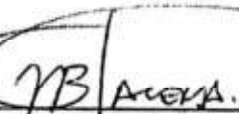


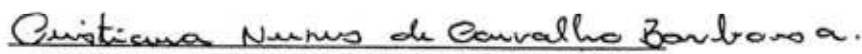
CLÁUSULA SEXTA – Constitui motivo de rescisão a falta de pagamento do principal e acessórios, desapropriação ou incêndio que impeça o regular uso, abandono do imóvel por parte do **LOCATÁRIO**, impedimento de vistoria para eventual venda do imóvel, pelo que se ressalva o **LOCADOR**.

CLÁUSULA SÉTIMA – Aplicam-se todas as disposições da Lei das Licitações cabíveis ao presente contrato, fixando-se competente o Fórum da Comarca de Altos –PI, por força da disposição do Art. 55, § 2º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores, para dirimir questões advindas da presente relação jurídica.

E por estarem, assim, ajustados quanto aos termos do presente instrumento, cujo teor é de ambos conhecido, firmam o presente instrumento **LOCADORA** e **LOCATÁRIO**, bem como duas testemunhas idôneas, que a tudo assistiram e dão fé, extraíndo-se, de referido instrumento, 02 vias, datilografadas e de igual teor.

Altos(PI), 01 de Dezembro de 2019.


NERIRRONY BELÉM LACERDA
Secretário Municipal de Saúde
LOCATÁRIO


CRISTIANA NUNES DE CARVALHO BARBOSA
Locadora

RECIBO R\$ 1.600,00

Recebi da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS-PI**, a importância supra de R\$ 1.600,00 (Um mil e Seiscentos Reais) referente ao pagamento de aluguel do imóvel situado a Rua 12 de Outubro, 1708 – Centro, destinado ao funcionamento do ESF – SÃO JOSÉ – Ref: **JULHO 2020**.

Altos (PI), _____ de _____ de 2020.

Assinatura do Recebedor

Nome: Cristiana Nunes de Carvalho.

Endereço: Rua Domingos Felix do Monte, 2250.

RG N° 1.269.001 – SSP/PI.

CPF N° 722.175.023-87.

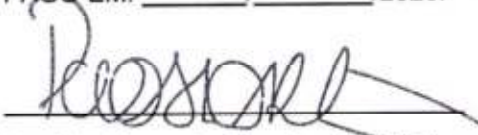
VALOR BRUTO	R\$	1.600,00
--------------------	------------	----------

VALOR LIQUIDO	R\$	1.600,00
----------------------	------------	----------

PAGUE - SEM EM: ____/____/2020.

Nerirrony Belém Lacerda
Secretário Municipal de Saúde

PAGO EM: ____/____/2020.


Patrícia Mara da Silva Leal Pinheiro
Prefeita Municipal de Altos



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO MUNICÍPIO: 02

ENCAMINHE-SE
EM: 20/08 /2020.

Martina
ASSINATURA

03

04

05

06



Emissão de comprovantes

G337261618542836025
26/10/2020 16:42:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.00
1428101428 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 5790-8 - ALTOS
CONTA: 8.394-1

FAVORECIDO: CRISTIANA NUNES DE CARVALHO BARBOSA
CPF/CNPJ: 661.382.053-91
VALOR: R\$ 1.600,00
DEBITO EM: 08/10/2020

=====

DOCUMENTO: 100803
AUTENTICACAO SISBB: 9.E1F.68C.C88.R09.500



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106022

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.14	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
19.200,00	40.800,00	12.100,00	7.100,00

FICHA...: 427 DATA...: 06/01/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREDOR...: FRANCILANE INACIO DO VALE

Telefone:

CNPJ/CPF: 664.675.863-87

CÓDIGO: 2267

ENDEREÇO: AV CESAR LEAL

CIDADE...: ALTOS

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME CONTRATO 003/2020 EXERCÍCIO 2020.

TIPO DE EMPENHO: GL - Global

VALOR TOTAL...: 12.100,00

Valor por Extenso:

doze mil e cem reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

NERIRRONY BELEM LACERDA
Secretário de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65						106022 / 7	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 7		FICHA 427		DATA 08/10/2020		REQUISIÇÃO Nº	
LICITAÇÃO: DISPENSA				DOCUMENTO: CONTRATO		VENCIMENTO 08/10/2020	
NOME: FRANCILANE INACIO DO VALE				664.675.863-87		CÓDIGO 2267	
ENDEREÇO: AV CESAR LEAL				ALTOS			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO				VALOR TOTAL	
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de outros Municípios 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados		VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME CONTRATO 003/2020 EXERCÍCIO 2020.				Líquido 1.100,00 Desconto 0,00	
GL						SOMA	1.100,00
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA					
02 08 3.3.90.36.14 10.301.0204.2183.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB					
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO		SALDO A LIQUIDAR	
12.100,00		6.600,00		1.100,00		5.500,00	
VALOR A SER PAGO R\$		1.100,00					
		um mil e cem reais ***** ***					
DESCONTOS							
				TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 08/10/2020							
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.							
_____ DATA							
EMITIDO EM _____ _____ DATA VISTO				ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE: _____ DATA ORDENADOR DA DESPESA			
DESPESA PAGA EM _____				RECIBO			
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO			
				NOME: _____ CNPJ/CPF: _____			



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01722

DATA: 08/10/2020 VENCTO:08/10/2020 PAGTO: 08/10/2020

Credor...: FRANCILANE INACIO DO VALE CNPJ: 664.675.863-87 Cod: 2267
Endereço: AV CESAR LEAL
Cidade...: ALTOS CEP: 64290-000

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME CONTRATO 003/2020 EXERCÍCIO 2020.

Valor 1.100,00

(um mil e cem reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 1.100,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA.	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
106022	/ 7	GL 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.36.00	RR\$ 1.100,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.100,00
TOTAL					RR\$ 1.100,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.100,00

Despesa Líquida: RR\$ 1.100,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4	100801	RR\$ 1.100,00
TOTAL. . .			RR\$ 1.100,00

Despesa paga em 08/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL Nº 003/2020.

Termo de Contrato de Locação de Imóvel nº 003/2020, referente a locação de imóvel para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São Luís" da Secretaria Municipal de Saúde.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ALTOS**, pessoa jurídica de direito público interno, cadastrado no CNPJ sob o nº. **02.807.243/0001-61**, com sede na Rua Epitácio Pessoa, nº 2280, Bairro Centro, neste ato representado pela Secretaria Municipal de Saúde, Sr. **NERIRRONY BELÉM LACERDA**, brasileiro, CPF nº 722.175.023-87, RG nº 1.269.001 SSP-PI, residente e domiciliado na Rua 25 de Julho, s/n. Bairro: Bacurizeiro. Altos-PI, doravante denominado **LOCATÁRIO** e de outro lado a Sra. **FRANCILANE INÁCIO DO VALE**, inscrito no RG nº 1.862.490/SSP/PI, CPF nº 664.675.863-87, residente domiciliada na Avenida César Leal, 632. Bairro: São Luís, Altos-PI, doravante simplesmente denominada **LOCADORA**, têm entre si, justo e contratada, mediante as cláusulas e condições que seguem:

O LOCATÁRIO E LOCADORA, acima nomeados e qualificados e abaixo-assinados, fazem o presente contrato de locação conforme fixado nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente contrato tem por objeto a locação de bem imóvel localizado na Avenida César Leal, s/n. Bairro: São Luís. Altos – PI, para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São Luís" da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – O prazo de duração do contrato é de 11 (onze) meses, com início em 31 de Janeiro de 2020, com término em 31 de Dezembro de 2020, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, havendo interesse das partes.

Parágrafo Primeiro – Havendo conveniência administrativa, passando o prazo de doze meses o **LOCATÁRIO** poderá declarar a rescisão do contrato ora firmado, bastando, para tanto, notificação expressa ao **LOCADOR**, com antecedência mínima de 30 dias, não cabendo qualquer imposição de multa ao **LOCATÁRIO**.

Parágrafo Segundo – Além do locativo mensal, o **LOCATÁRIO** compromete-se ao pagamento de taxas de luz e água, recebendo o imóvel livre das despesas acima arroladas, na data da assinatura deste instrumento.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



CLÁUSULA TERCEIRA – O preço global anual da contratação é de R\$ 12.100,00 (Doze Mil e Cem Reais), a serem pagos pelo **LOCATÁRIO**, em parcelas mensais de R\$ 1.100,00 (Hum Mil e Cem Reais) cada.

Parágrafo primeiro – Os valores referidos nesta cláusula serão pagos o **LOCADORA**, através de depósito em conta.

Parágrafo segundo – O pagamento das parcelas se efetuará todo o decimo (10º) dia de cada mês subsequente ao período considerado, mediante a apresentação de recibo pelo **LOCADOR**.

Parágrafo terceiro – O valor fixado no caput desta Cláusula sofrerá atualização monetária anualmente, com base no índice acumulado do IGP-M da Fundação Getúlio Vargas, ou outro índice legal que vier a substituí-lo.

Parágrafo quarto – As despesas decorrentes do presente contrato serão lançadas por conta do **LOCATÁRIO** sob a funcional programática/rubrica Unidade: 02.08, Projeto/atividade: 2660, Natureza: 33.90.36.

CLÁUSULA QUARTA – Em face da destinação do objeto da presente locação ser para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São Luís" da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Altos-PI, com fundamento no art. 24, X da Lei Federal nº 8.666/93, e alterações posteriores, fica dispensada a licitação.

CLÁUSULA QUINTA – O imóvel locado encontra-se em boas condições de conservação, não necessitando de qualquer reparo ou adequação para o tipo de uso pretendido. Faz parte integrante do contrato a vistoria realizada conjuntamente com o laudo de avaliação, devendo ser o imóvel restituído, findo a locação nas mesmas condições, zelando pelo bom uso do mesmo, reparando os estragos que der causa.

CLÁUSULA SEXTA – Constitui motivo de rescisão a falta de pagamento do principal e acessórios, desapropriação ou incêndio que impeça o regular uso, abandono do imóvel por parte do **LOCATÁRIO**, impedimento de vistoria para eventual venda do imóvel, pelo que se ressalva a **LOCADORA**.

CLÁUSULA SÉTIMA – Aplicam-se todas as disposições da Lei das Licitações cabíveis ao presente contrato, fixando-se competente o Fórum da Comarca de Altos-PI, por força da disposição do Art. 55, § 2º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores, para dirimir questões advindas da presente relação jurídica.

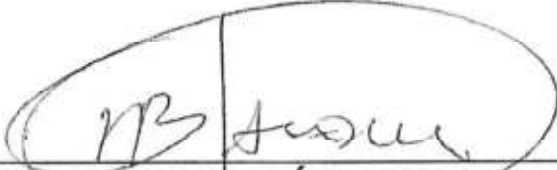


ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



E por estarem, assim, ajustados quanto aos termos do presente instrumento, cujo teor é de ambos conhecido, firmam o presente instrumento **LOCADORA** e **LOCATÁRIO**, bem como duas testemunhas idôneas, que a tudo assistiram e dão fé, extraindo-se, de referido instrumento, 02 vias, datilografadas e de igual teor.

Altos(PI), 31 de Janeiro de 2020.


NERIRRONY BELÉM LACERDA
Secretário Municipal de Saúde
Locatário

P.P. Maria do Socorro Inácio do Vale
FRANCILANE INÁCIO DO VALE
Locadora

TESTEMUNHAS:

1. Rosilandi Inácio do Vale Araújo
RG: 2.101.821
2. Roberto Inácio do Vale Araújo
RG: 2991-815



Livro nº 141
Folhas: 69 a 66
1º Traslado
Ano: 2018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PIAUÍ
Comarca e Município de Altos
CARTÓRIO ZÉ GIL
2º OFÍCIO

TERESINHA DE SOUSA VIANA
2ª Tabelião Pública

ANTONIO JOAQUIM DA SILVA
FLÁVIA DE SOUSA SAMPAIO
Escriventes

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ(EM): FRANCILANE INACIO DO VALE, como segue:

SAIBAM os que o presente público instrumento de procuração bastante virem, que ao(s) **18 de Setembro de 2018** da era cristã, nesta Cidade de Altos, Termo e Comarca do mesmo nome, Estado do Piauí, neste Cartório compareceu como outorgante, a Srta. **FRANCILANE INACIO DO VALE**, brasileira, solteira, comerciante, filiação Agenor Rodrigues do Vale e Angelina Inácio do Vale, portadora da Carteira de Identidade(RG) nº 1862490 - SSP/PI, CPF(MF) nº 664.675.863-87, residente e domiciliado(a) na Avenida César Leal, nº 632, Bairro São Luis, em Altos - Piauí; reconhecido(a) como o(a) próprio(a) por mim tabelião, de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. Eu, perante mim, disse o(a) outorgante que nomeava e constituía seu(a) bastante procurador(a), o(a) Sr(a). **MARIA SOCORRO INACIO DO VALE**, brasileira, casada, comerciante, filiação Agenor Rodrigues do Vale e Angelina Inácio do Vale, Identidade(RG) nº 1157991 - SSP/PI, CPF(MF) nº 428.589.503-00, residente e domiciliado(a) à Rua Conceição do Canindé, nº 1780, Bairro São Luis, Altos - PI; a quem confere(m) amplos e ilimitados poderes para, representá-lo(a) junto ao a quem confere poderes especiais para abrir, acompanhar e dar andamento até final sentença no Inventário Judicial e/ou Extrajudicial e Arrolamento dos bens deixados por falecimento de: Agenor Rodrigues do Vale e Angelina Inácio do Vale, podendo para tanto, representá-la em Juízo ou fora dele, bem junto a qualquer órgão do Poder Judiciário, Cartórios de Notas competentes, ajuitar ou acompanhar processo existentes em todos os seus atos e fases, no processo nº 0000075-12.2007.8.18.0036, na Vara Única da Comarca de Altos - PI, podendo prestar primeiras e últimas declarações, prestar declarações de herdeiros junto à Fazenda Estadual, nomear inventariante, assinar termo de inventariante, concordar e/ou discordar de cálculos, avaliações, colação de herdeiros e partilha, aceitar e assinar formal de partilha, dar e aceitar recibos e quitações, representá-la onde se fizer necessário, aceitar, outorgar e assinar as competentes escrituras públicas relacionadas ao inventário e aos bens arrolados para o inventário, inclusive escritura pública de nomeação do administrador do espólio, assinar escritura pública de inventário e partilha, com as cláusulas e solenidades de estilo, receber escrituras, formais de partilhas ou certidões de pagamentos, assinar contratos particulares, requerimentos, declarações, requerimentos e averbações de quaisquer natureza para regularização de quaisquer imóveis, administrar e regularizar imóveis urbanos ou rurais, em nome da outorgante; dar e aceitar recibos e quitações; requerer, alegar e assinar o que preciso for, pagar impostos, taxas, emolumentos e demais tributos ou encargos; requerer alvarás diversos, solicitar informações; apresentar provas; cumprir exigências legais; ainda com poderes para junto às Repartições Públicas, Administrativas, Autárquicas e Cartórios de Notas em gerais e Cartório de Registro de Imóveis competentes, requerer e receber certidões de quaisquer naturezas; prestar declarações, adamente as preconizadas pelo Decreto 93.240/86 e Lei nº 11.441/07, enfim praticar os demais atos aos fins deste ato, em todo e qualquer tempo; enfim, praticar todos os atos imprescindíveis e permitidos em direito; enfim, praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho do presente mandato; dando tudo por bom, firme e valioso. O(s) nome(s) e dados do(a) procurador(a) e os elementos relativos ao objeto do presente instrumento foi(ram) fornecido(s), mediante minuta, e conferido(s) pelo(s) outorgante(s), que por eles se responsabiliza(m). Ficam dispensadas as testemunhas instrumentárias, nos termos do art. 215, § 5º, a Lei nº 10.406/2002. Do que dou fé. E como assim o disse(ram), do que dou fé, me pediu(ram) e lhe(s) lavrei a presente, que feita, lida em voz alta ao(s) outorgante(s), aceitou(ram) e assina(m). Procuração ou substabelecimento incluído o 1º Traslado - Para administração comercial e outros fins: R\$ 32,86 - FERMOJUPI: R\$ 6,57 - SELO: R\$ 0,26 Arquivamento de documentos: R\$ 8,98 - FERMOJUPI: R\$ 1,80 - SELO: R\$ 0,26 - TOTAL: R\$ 50,73. SELO ARQUIVAMENTO: 026.65255 SELO PADRÃO AAN.50T36. Do que dou fé. Eu, Antonio Joaquim da Silva p/2ª Tabelião Pública, subscreevo, dato e assino, em público e raso. Em testº (sinal público) da verdade. Altos (PI), 18 de Setembro de 2018. Teresinha de Sousa Viana - 2ª Tabelião Pública. Ass.: Francilane Inácio do Vale - Outorgante. Confere com o original e dou fé. Eu, Antonio Joaquim da Silva, Escrevente, o digitei e subscreevo.

Antonio Joaquim da Silva
Escrevente

Em testº da verdade.
Altos (PI), 18 de Setembro de 2018.

CARTÓRIO ZÉ GIL
2º Ofício de Notas
Teresinha de Sousa Viana
Tabelião
Altos - PI

Av. Francisco Raulino, 2061-B Centro - Altos - PI - Cep: 64.290-000
cartoriozegil@gmail.com - Tel: 86 3262-1615

Antonio Joaquim da Silva
Antonio Joaquim da Silva
Escrevente

CARTÓRIO
2º Ofício de
Teresinha de
Tabelião

Selo de Fiscalização
Autenticidade
Poder Judiciário
Estado do Piauí
Atos de Notas
Registro e
Judiciais

PADRÃO
Nº AAN-50136

Selo de Fiscalização
Autenticidade
Poder Judiciário
Estado do Piauí
Atos de Notas
Registro e
Judiciais

ARQUIVAMENTO
Nº ANG 065255
Série 026

RECIBO R\$ 1.100,00

Recebi da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS-PI**, a importância supra de R\$ 1.100,00 (Hum Mil e Cem Reais) referente ao pagamento de aluguel do imóvel situado a Avenida Cesar Leal, S/N – São Luís, destinado ao funcionamento do ESF – SÃO LUIS Ref: **JULHO 2020**.

Altos (PI), _____ de _____ de 2020.

Assinatura do Recebedor

Nome: Francilene Inácio do Vale

Endereço: Avenida Cesar Leal, 632- São Luís.

RG N° 1.862.490 – SSP/PI.

CPF N° 664.675.863.87

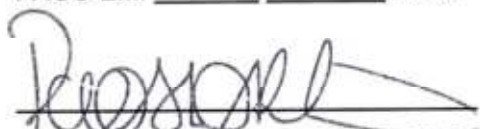
VALOR BRUTO	R\$	1.100,00
--------------------	------------	----------

VALOR LIQUIDO	R\$	1.100,00
----------------------	------------	----------

PAGUE - SEM EM: ____/____/2020.

Nerirrony Belém Lacerda
Secretário Municipal de Saúde

PAGO EM: ____/____/2020.


Patrícia Mara da Silva Leal Pinheiro
Prefeita Municipal de Altos



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO MUNICÍPIO: 02

ENCAMINHE-SE
EM: 20/08/2020.

[Assinatura]
ASSINATURA

03

04

05

06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.43.28
1428101428 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : PI 220040 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 6535-8 - WANEL VILLE URB SOROCABA

CONTA: 1.002.287-8

FAVORECIDO: FRANCILANE INACIO DO VALE

CPF/CNPJ: 664.675.863-87

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 08/10/2020

=====

DOCUMENTO: 100801

AUTENTICACAO SISBB: F.604.29A.515.297.740



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106022

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.14	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHA	SALDO ATUAL
19.200,00	40.800,00	12.100,00	7.100,00

FICHA.: 427 DATA.: 06/01/2020 LICITAÇÃO.: PROCESSO.:

CREDOR.: FRANCILANE INACIO DO VALE

Telefone:

CNPJ/CPF: 664.675.863-87

CÓDIGO: 2267

ENDEREÇO: AV CESAR LEAL

CIDADE.: ALTOS

U.F.: PI

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço.:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME CONTRATO 003/2020 EXERCÍCIO 2020.

TIPO DE EMPENHO: GL - Global

VALOR TOTAL.: 12.100,00

Valor por Extenso:

doze mil e cem reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

NERIRRONY BELEM LACERDA
Secretário de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				NOTA DE LIQUIDAÇÃO 106022 / 8			
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 8		FICHA: 427		DATA: 08/10/2020		REQUISIÇÃO Nº	
LICITAÇÃO: DISPENSA				DOCUMENTO: CONTRATO		VENCIMENTO: 08/10/2020	
NOME: FRANCILANE INACIO DO VALE				664.675.863-87		CÓDIGO: 2267	
ENDEREÇO: AV CESAR LEAL				ALTOS			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO				VALOR TOTAL	
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados		VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME CONTRATO 003/2020 EXERCÍCIO 2020.				Líquido 1.100,00 Desconto 0,00	
GL						SOMA	
						1.100,00	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA					
02 08 3.3.90.36.14 10.301.0204.2183.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB					
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO		SALDO A LIQUIDAR	
12.100,00		7.700,00		1.100,00		4.400,00	
VALOR A SER PAGO R\$		1.100,00 um mil e cem reais ***** ***					
DESCONTOS							
				TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 08/10/2020							
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.							
DATA							
EMITIDO EM				ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE			
DATA VISTO				DATA ORDENADOR DA DESPESA			
DESPESA PAGA EM				RECIBO			
BANCO CONTA CHEQUE VALOR				RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO			
				NOME: _____ CNPJ/CPF: _____			



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01723

DATA: 08/10/2020 VENCTO:08/10/2020 PAGTO: 08/10/2020

Credor...: FRANCILANE INACIO DO VALE CNPJ: 664.675.863-87 Cod: 2267

Endereço: AV CESAR LEAL

Cidade...: ALTOS CEP: 64290-000

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL CONFORME CONTRATO 003/2020 EXERCÍCIO 2020.

Valor 1.100,00

(um mil e cem reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 1.100,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
106022	/ 8	GL 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.36.00	RR\$ 1.100,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.100,00
TOTAL					RR\$ 1.100,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.100,00

Despesa Líquida: RR\$ 1.100,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4	100802	RR\$ 1.100,00
TOTAL . . .			RR\$ 1.100,00

Despesa paga em 08/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL Nº 003/2020.

Termo de Contrato de Locação de Imóvel nº 003/2020, referente a locação de imóvel para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São Luís" da Secretaria Municipal de Saúde.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ALTOS**, pessoa jurídica de direito público interno, cadastrado no CNPJ sob o nº. **02.807.243/0001-61**, com sede na Rua Epitácio Pessoa, nº 2280, Bairro Centro, neste ato representado pela Secretaria Municipal de Saúde, Sr. **NERIRRONY BELÉM LACERDA**, brasileiro, CPF nº 722.175.023-87, RG nº 1.269.001 SSP-PI, residente e domiciliado na Rua 25 de Julho, s/n. Bairro: Bacurizeiro. Altos-PI, doravante denominado **LOCATÁRIO** e de outro lado a Sra. **FRANCILANE INÁCIO DO VALE**, inscrito no RG nº 1.862.490/SSP/PI, CPF nº 664.675.863-87, residente domiciliada na Avenida César Leal, 632. Bairro: São Luís, Altos-PI, doravante simplesmente denominada **LOCADORA**, têm entre si, justo e contratada, mediante as cláusulas e condições que seguem:

O LOCATÁRIO E LOCADORA, acima nomeados e qualificados e abaixo-assinados, fazem o presente contrato de locação conforme fixado nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente contrato tem por objeto a locação de bem imóvel localizado na Avenida César Leal, s/n. Bairro: São Luís. Altos – PI, para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São Luís" da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – O prazo de duração do contrato é de 11 (onze) meses, com início em 31 de Janeiro de 2020, com término em 31 de Dezembro de 2020, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, havendo interesse das partes.

Parágrafo Primeiro – Havendo conveniência administrativa, passando o prazo de doze meses o **LOCATÁRIO** poderá declarar a rescisão do contrato ora firmado, bastando, para tanto, notificação expressa ao **LOCADOR**, com antecedência mínima de 30 dias, não cabendo qualquer imposição de multa ao **LOCATÁRIO**.

Parágrafo Segundo – Além do locativo mensal, o **LOCATÁRIO** compromete-se ao pagamento de taxas de luz e água, recebendo o imóvel livre das despesas acima arroladas, na data da assinatura deste instrumento.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



CLÁUSULA TERCEIRA – O preço global anual da contratação é de R\$ 12.100,00 (Doze Mil e Cem Reais), a serem pagos pelo **LOCATÁRIO**, em parcelas mensais de R\$ 1.100,00 (Hum Mil e Cem Reais) cada.

Parágrafo primeiro – Os valores referidos nesta cláusula serão pagos o **LOCADORA**, através de depósito em conta.

Parágrafo segundo – O pagamento das parcelas se efetuará todo o decimo (10º) dia de cada mês subsequente ao período considerado, mediante a apresentação de recibo pelo **LOCADOR**.

Parágrafo terceiro – O valor fixado no caput desta Cláusula sofrerá atualização monetária anualmente, com base no índice acumulado do IGP-M da Fundação Getúlio Vargas, ou outro índice legal que vier a substituí-lo.

Parágrafo quarto – As despesas decorrentes do presente contrato serão lançadas por conta do **LOCATÁRIO** sob a funcional programática/rubrica Unidade: 02.08, Projeto/atividade: 2660, Natureza: 33.90.36.

CLÁUSULA QUARTA – Em face da destinação do objeto da presente locação ser para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São Luís" da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Altos-PI, com fundamento no art. 24, X da Lei Federal nº 8.666/93, e alterações posteriores, fica dispensada a licitação.

CLÁUSULA QUINTA – O imóvel locado encontra-se em boas condições de conservação, não necessitando de qualquer reparo ou adequação para o tipo de uso pretendido. Faz parte integrante do contrato a vistoria realizada conjuntamente com o laudo de avaliação, devendo ser o imóvel restituído, findo a locação nas mesmas condições, zelando pelo bom uso do mesmo, reparando os estragos que der causa.

CLÁUSULA SEXTA – Constitui motivo de rescisão a falta de pagamento do principal e acessórios, desapropriação ou incêndio que impeça o regular uso, abandono do imóvel por parte do **LOCATÁRIO**, impedimento de vistoria para eventual venda do imóvel, pelo que se ressalva a **LOCADORA**.

CLÁUSULA SÉTIMA – Aplicam-se todas as disposições da Lei das Licitações cabíveis ao presente contrato, fixando-se competente o Fórum da Comarca de Altos-PI, por força da disposição do Art. 55, § 2º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores, para dirimir questões advindas da presente relação jurídica.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



E por estarem, assim, ajustados quanto aos termos do presente instrumento, cujo teor é de ambos conhecido, firmam o presente instrumento **LOCADORA** e **LOCATÁRIO**, bem como duas testemunhas idôneas, que a tudo assistiram e dão fé, extraíndo-se, de referido instrumento, 02 vias, datilografadas e de igual teor.

Altos(PI), 31 de Janeiro de 2020.

NERIRRONY BELÉM LACERDA
Secretário Municipal de Saúde
Locatário

P.P. Maria do Socorro Inácio do Vale

FRANCILANE INÁCIO DO VALE
Locadora

TESTEMUNHAS:

1. Rosilene Inacio do Vale Azevedo

RG: 2.121.831

2. Robson Inacio do Vale

RG: 2991-815



Livro nº 141
Folhas: 69 a 66
1º Traslado
Ano: 2018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PIAUÍ
Comarca e Município de Altos
CARTÓRIO ZÉ GIL
2º OFÍCIO

TERESINHA DE SOUSA VIANA
2ª Tabeliã Pública

ANTONIO JOAQUIM DA SILVA
FLÁVIA DE SOUSA SAMPAIO
Escriventes

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ(EM): FRANCILANE INACIO DO VALE, como segue:

SAIBAM os que o presente público instrumento de procuração bastante virem, que ao(s) **18 de Setembro de 2018** da era cristã, nesta Cidade de Altos, Termo e Comarca do mesmo nome, Estado do Piauí, neste Cartório compareceu como outorgante, a Srta. **FRANCILANE INACIO DO VALE**, brasileira, solteira, comerciante, filiação Agenor Rodrigues do Vale e Angelina Inácio do Vale, portadora da Carteira de Identidade(RG) nº 1862490 - SSP/PI, CPF(MF) nº 664.675.863-87, residente e domiciliado(a) na Avenida César Leal, nº 632, Bairro São Luis, em Altos - Piauí; reconhecido(a) como o(a) próprio(a) por mim tabeliã, de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. **FRANCILANE INACIO DO VALE**, disse o(a) outorgante que nomeava e constituía seu(a) bastante procurador(a), o(a) Sr(a). **MARIA SOCORRO INACIO DO VALE**, brasileira, casada, comerciante, filiação Agenor Rodrigues do Vale e Angelina Inácio do Vale, Identidade(RG) nº 1157991 - SSP/PI, CPF(MF) nº 428.589.503-00, residente e domiciliado(a) à Rua Conceição do Canindé, nº 1780, Bairro São Luis, Altos - PI; a quem confere(m) amplos e ilimitados poderes para, representá-lo(a) junto ao a quem confere poderes especiais para abrir, acompanhar e dar andamento até final sentença no Inventário Judicial e/ou Extrajudicial e Arrolamento dos bens deixados por falecimento de: Agenor Rodrigues do Vale e Angelina Inácio do Vale, podendo para tanto, representá-la em Juízo ou fora dele, bem junto a qualquer órgão do Poder Judiciário, Cartórios de Notas competentes, ajuizar ou acompanhar processo existentes em todos os seus atos e fases, no processo nº 0000075-12.2007.8.18.0036, na Vara Única da Comarca de Altos - PI, podendo prestar primeiras e últimas declarações, prestar declarações de herdeiros junto à Fazenda Estadual, nomear inventariante, assinar termo de inventariante, concordar e/ou discordar de cálculos, avaliações, colação de herdeiros e partilha, aceitar e assinar formal de partilha, dar e aceitar recibos e quitações, representá-la onde se fizer necessário, aceitar, outorgar e assinar as competentes escrituras públicas relacionadas ao inventário e aos bens arrolados para o inventário, inclusive escritura pública de nomeação do administrador do espólio, assinar escritura pública de inventário e partilha, com as cláusulas e solenidades de estilo, receber escrituras, formais de partilhas ou certidões de pagamentos, assinar contratos particulares, requerimentos, declarações, requerimentos e averbações de quaisquer natureza para regularização de quaisquer imóveis, administrar e regularizar imóveis urbanos ou rurais, em nome da outorgante; dar e aceitar recibos e quitações; requerer, alegar e assinar o que preciso for, pagar impostos, taxas, emolumentos e demais tributos ou encargos; requerer alvarás diversos, solicitar informações; apresentar provas; cumprir exigências legais; ainda com poderes para junto às Repartições Públicas, Administrativas, Autárquicas e Cartórios de Notas em gerais e Cartório de Registro de Imóveis competentes, requerer e receber certidões de quaisquer naturezas; prestar declarações, adamente as preconizadas pelo Decreto 93.240/86 e Lei nº 11.441/07, enfim praticar os demais atos aos fins deste mandato, em todo e qualquer tempo; enfim, praticar todos os atos imprescindíveis e permitidos em direito; enfim, praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso. O(s) nome(s) e dados do(a) procurador(a) e os elementos relativos ao objeto do presente instrumento foi(ram) fornecido(s), mediante minuta, e conferido(s) pelo(s) outorgante(s), que por eles se responsabiliza(m). Ficam dispensadas as testemunhas instrumentárias, nos termos do art. 215, § 5º, a Lei nº 10.406/2002. Do que dou fé, E como assim o disse(ram), do que dou fé, me pediu(ram) e lhe(s) lavrei a presente, que feita, lida em voz alta ao(s) outorgante(s), aceitou(ram) e assina(m). Procuração ou substabelecimento incluído o 1º Traslado - Para administração comercial e outros fins: R\$ 32,86 - FERMOJUPI: R\$ 6,57 - SELO: R\$ 0,26 Arquivamento de documentos: R\$ 8,98 FERMOJUPI: R\$ 1,80 - SELO: R\$ 0,26 - TOTAL: R\$ 50,73. SELO ARQUIVAMENTO: 026.65255 SELO PADRÃO AAN.50T36. Do que dou fé. Eu, Antonio Joaquim da Silva p/2ª Tabeliã Pública, subscreevo, dato e assino, em público e raso. Em testº (sinal público) da verdade. Altos (PI), 18 de Setembro de 2018. Teresinha de Sousa Viana - 2ª Tabeliã Pública. Ass.: Francilane Inácio do Vale - Outorgante. Confere com o original e dou fé. Eu, Antonio Joaquim da Silva, Escrevente, o digitei e subscreevo.

Antonio Joaquim da Silva
Escrevente

Em testº da verdade.
Altos (PI), 18 de Setembro de 2018.

CARTÓRIO ZÉ GIL
2º Ofício de Notas
Teresinha de Sousa Viana
Tabeliã
Altos-PI

Antonio Joaquim da Silva
Escrevente
Antonio Joaquim da Silva
Escrevente

CARTÓRIO
2º Ofício de
Teresinha de Sousa Viana
Tabeliã

Av. Francisco Raulino, 2061-B Centro - Altos - PI - Cep: 64.290-000
cartoriozegil@gmail.com - Tel: 86 3262-1615



RECIBO R\$ 1.100,00

Recebi da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS-PI**, a importância supra de R\$ 1.100,00 (Hum Mil e Cem Reais) referente ao pagamento de aluguel do imóvel situado a Avenida Cesar Leal, S/N – São Luís, destinado ao funcionamento do ESF – SÃO LUIS Ref: **AGOSTO 2020**.

Altos (PI), _____ de _____ de 2020.

Assinatura do Recebedor

Nome: Francilene Inácio do Vale

Endereço: Avenida Cesar Leal, 632- São Luís.

RG N° 1.862.490 – SSP/PI.

CPF N° 664.675.863.87

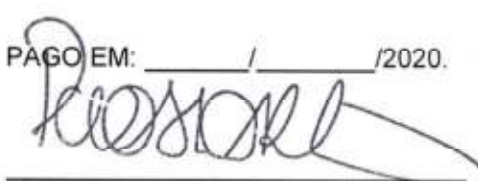
VALOR BRUTO	R\$	1.100,00
--------------------	------------	----------

VALOR LIQUIDO	R\$	1.100,00
----------------------	------------	----------

PAGUE - SEM EM: ____/____/2020.

Monica de Matos Furtado
Secretária Municipal de Saúde

PAGO EM: ____/____/2020.



Patrícia Mara da Silva Leal Pinheiro
Prefeita Municipal de Altos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.43.28
1428101428 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : PI 220040 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 6535-8 - WANEL VILLE URB SOROCABA

CONTA: 1.002.287-8

FAVORECIDO: FRANCILANE INACIO DO VALE

CPF/CNPJ: 664.675.863-87

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 08/10/2020

=====

DOCUMENTO: 100802

AUTENTICACAO SISBB: 9.830.FDA.B94.D47.651



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106021

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.14	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
40.800,00	19.200,00	21.600,00	19.200,00

FICHA...: 427 DATA...: 06/01/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREDOR...: LUIS VIANA DA SILVA NETO

Telefone:

CNPJ/CPF: 796.735.543-15

CÓDIGO: 1006

ENDEREÇO:

CIDADE...: ALTOS

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA NO EXERCICIO DE 2020.

TIPO DE EMPENHO: GL - Global

VALOR TOTAL...: 21.600,00

Valor por Extenso:

vinte e um mil e seiscentos reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

NERIRRONY BEBEM LACERDA
Secretário de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MORA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				106021 / 6	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 6		FICHA: 427		DATA: 08/10/2020	
LICITAÇÃO: DISPENSA			DOCUMENTO: CONTRATO		VENCIMENTO: 08/10/2020
NOME: LUIS VIANA DA SILVA NETO			796.735.543-15		CÓDIGO: 1006
ENDEREÇO:			ALTOS		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados		VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA NO EXERCICIO DE 2020.			Liquido 1.800,00 Desconto 0,00
GL				SOMA	1.800,00
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 08 3.3.90.36.14 10.301.0204.2183.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	
21.600,00		9.000,00		1.800,00	
SALDO A LIQUIDAR		9.000,00			
VALOR A SER PAGO R\$		1.800,00			
um mil e oitocentos reais ***					
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 08/10/2020					
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE:		
DATA			DATA		
VISTO			ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO			RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO		
CONTA					
CHEQUE					
VALOR					
			NOME:		
			CNPJ/CPF:		



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01727

DATA: 08/10/2020 VENCTO:08/10/2020 PAGTO: 08/10/2020

Credor...: LUIS VIANA DA SILVA NETO CNPJ: 796.735.543-15 Cod: 1006

Endereço:

Cidade...: ALTOS

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA NO EXERCICIO DE 2020.

Valor 1.800,00

(um mil e oitocentos reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 1.800,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
106021	/ 6	GL	020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.36.00	RR\$ 1.800,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.800,00
TOTAL					RR\$ 1.800,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.800,00

Despesa Líquida: RR\$ 1.800,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 1.800,00
TOTAL. . .			RR\$ 1.800,00

Despesa paga em 08/10/2020 com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



TERMO ADITIVO Nº 001/2020 AO CONTRATO DE IMÓVEL Nº 005/2019.

**TERMO ADITIVO Nº 001/2020 AO
CONTRATO DE IMÓVEL Nº 005/2019
REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL
PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM
ESTA E LUÍS VIANA DA SILVA NETO.**

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, o **MUNICÍPIO DE ALTOS/PI**, pessoa jurídica de direito público interno, cadastrado no CNPJ sob o nº. **02.807.243/0001-61**, com sede na Rua Epitácio Pessoa, 2280. Bairro: Centro, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Sr. **NERIRRONY BELÉM LACERDA**, brasileiro, casado, CPF nº 722.175.023-87, RG nº 1.269.001/SSP-PI, residente e domiciliado na Avenida Doze de Outubro, 1708. Bairro: Centro. Altos-PI, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominada, e, do outro, como **LUÍS VIANA DA SILVA NETO**, inscrito no RG nº 1.705.366 SSP/PI, CPF nº 796.733.543-15, residente e domiciliado na Rua Epitácio Pessoa, 804, Centro-PI, doravante denominado apenas **CONTRATADO**, celebram, entre si, o presente **TERMO ADITIVO Nº 001/2020 ao CONTRATO DE IMÓVEL Nº 005/2019**, mediante cláusulas e condições que se seguem:

I - OBJETO DO PRESENTE ADITIVO: modificar, por mútuo acordo, a Cláusula Quinta da vigência do Contrato, para prorrogar, por 12 (doze) meses, a contar da data de 02 de Janeiro de 2020 a 31 de Dezembro de 2020, que entre si celebraram o **CONTRATANTE E CONTRATADO**.

II - DO REAJUSTE: pelo presente **ADITIVO**, a Cláusula Sétima, mantém-se inalterada, no valor mensal de R\$ 1.800,00 (Hum Mil e Oitocentos Reais).



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



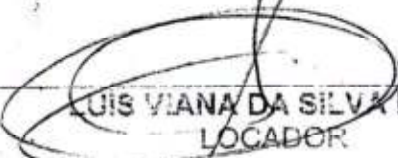
III – DA RENOVAÇÃO e RATIFICAÇÃO: O contrato de locação de imóvel fica renovado e ratificado em todos os seus termos, cláusulas e condições, não alteradas neste instrumento, que àqueles se integram, formando um todo único e indivisível para todos os fins de direito.

E por estarem justas e acordadas as partes firmam o presente **TERMO ADITIVO**, em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, abaixo assinadas, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Altos (PI), 02 de Janeiro de 2020.



NERIRRONY BELYM LACERDA
Secretário Municipal de Saúde
LOCATÁRIO



LUIS VIANA DA SILVA NETO
LOCADOR

RECIBO R\$ 1.800,00

Recebi da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS-PI**, a importância supra de R\$ 1.800,00 (Hum Mil e Oitocentos reais) referente ao pagamento de aluguel do imóvel situado na Avenida João de Paiva, S/N – Centro, destinado ao funcionamento do Serviço De Atendimento Móvel De Urgência- Samu Ref: **JULHO 2020**.

Altos (PI), _____ de _____ de 2020.

Assinatura do Recebedor

Nome: Luís Viana da Silva Neto

Endereço: Rua Eptácio Pessoa, 804 - Centro.

RG N° 1.705.366 – SSP/PI.

CPF N° 796.735.543-15.

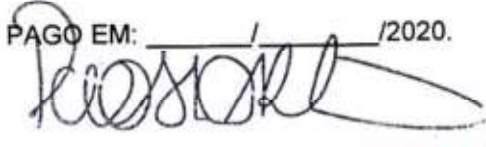
VALOR BRUTO	R\$	1.800,00
--------------------	------------	----------

VALOR LIQUIDO	R\$	1.800,00
----------------------	------------	----------

PAGUE - SEM EM: ____/____/2020.

Nerirrony Belém Lacerda
Secretário Municipal de Saúde

PAGO EM: ____/____/2020.



Patrícia Mara da Silva Leal Pinheiro
Prefeita Municipal de Altos

08/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:16:54
142801428 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/10/2020
NR. DOCUMENTO	551.428.000.013.759
VALOR TOTAL	1.800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUIS VIANA DA SILVA NETO
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 13.759-6
NR. DOCUMENTO 551.428.000.031.650

=====

NR. AUTENTICACAO	F.327.B20.61A.514.195
------------------	-----------------------



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO 02
MUNICÍPIO:

ENCAMINHE-SE
EM: 20/08/2020.

M. Almeida
ASSINATURA

03

04

05

06



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106021

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.14	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
40.800,00	19.200,00	21.600,00	19.200,00

FICHA...: 427 DATA...: 06/01/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREDOR...: LUIS VIANA DA SILVA NETO

Telefone:

CNPJ/CPF: 796.735.543-15

CÓDIGO: 1006

ENDEREÇO:

CIDADE...:ALTOS

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA NO EXERCICIO DE 2020.

TIPO DE EMPENHO: GL - Global

VALOR TOTAL...: 21.600,00

Valor por Extenso:

vinte e um mil e seiscentos reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

NERIRONY BELEM LACERDA
Secretário de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				106021 / 7	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 7	FICHA: 427	DATA: 08/10/2020	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: CONTRATO	VENCIMENTO: 08/10/2020
---------------------	---------------------	------------------------

NOME: LUIS VIANA DA SILVA NETO	796.735.543-15	CÓDIGO: 1006
ENDEREÇO:	ALTOS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA NO EXERCICIO DE 2020.	Liquido 1.800,00 Desconto 0,00
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de		
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE		
115 Recursos Vinculados		
000 Recursos Vinculados		
GL SOMA		1.800,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
3.3.90.36.14	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
21.600,00	10.800,00	1.800,00	7.200,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.800,00
um mil e oitocentos reais	

DESCONTOS	
TOTAL DE DESCONTOS 0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 08/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

_____ DATA _____

EMITIDO EM _____

_____ DATA _____ VISTO _____

DESPESA PAGA EM _____

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.

_____ DATA _____ ORDENADOR DA DESPESA _____

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

NOME: _____

CNPJ/CPF: _____



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01728

DATA: 08/10/2020 VENCTO:08/10/2020 PAGTO: 08/10/2020

Credor...: LUIS VIANA DA SILVA NETO CNPJ: 796.735.543-15 Cod: 1006

Endereço:

Cidade...: ALTOS

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA NO EXERCICIO DE 2020.

Valor 1.800,00

(um mil e oitocentos reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 1.800,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO	
106021	/ 7	GL	020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.36.00	RR\$ 1.800,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.800,00
TOTAL						RR\$ 1.800,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.800,00

Despesa Líquida: RR\$ 1.800,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 1.800,00
TOTAL. . .			RR\$ 1.800,00

Despesa paga em 08/10/2020 com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass:

Nome:

CGC/CPF:



TERMO ADITIVO Nº 001/2020 AO CONTRATO DE IMÓVEL Nº 005/2019.

**TERMO ADITIVO Nº 001/2020 AO
CONTRATO DE IMÓVEL Nº 005/2019
REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL
PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM
ESTA E LUÍS VIANA DA SILVA NETO.**

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, o **MUNICÍPIO DE ALTOS/PI**, pessoa jurídica de direito público interno, cadastrado no CNPJ sob o nº. **02.807.243/0001-61**, com sede na Rua Epitácio Pessoa, 2280. Bairro: Centro, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Sr. **NERIRRONY BELÉM LACERDA**, brasileiro, casado, CPF nº 722.175.023-87, RG nº 1.269.001/SSP-PI, residente e domiciliado na Avenida Doze de Outubro, 1708. Bairro: Centro. Altos-PI, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominada, e, do outro, como **LUÍS VIANA DA SILVA NETO**, inscrito no RG nº 1.705.366 SSP/PI, CPF nº 796.735.543-15, residente e domiciliado na Rua Epitácio Pessoa, 804, Centro-PI, doravante denominado apenas **CONTRATADO**, celebram, entre si, o presente **TERMO ADITIVO Nº 001/2020 ao CONTRATO DE IMÓVEL Nº 005/2019**, mediante cláusulas e condições que se seguem:

I - OBJETO DO PRESENTE ADITIVO: modificar, por mútuo acordo, a Cláusula Quinta da vigência do Contrato, para prorrogação, por 12 (doze) meses, a contar da data de 02 de Janeiro de 2020 a 31 de Dezembro de 2020, que entre si celebraram o **CONTRATANTE E CONTRATADO**.

II - DO REAJUSTE: pelo presente **ADITIVO**, a Cláusula Sétima, mantém-se inalterada, no valor mensal de R\$ 1.800,00 (Hum Mil e Oitocentos Reais).



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA

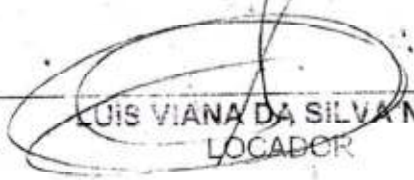


III - DA RENOVAÇÃO e RATIFICAÇÃO: O contrato de locação de imóvel fica renovado e ratificado em todos os seus termos, cláusulas e condições, não alteradas neste instrumento, que àqueles se integram, formando um todo único e indivisível para todos os fins de direito.

E por estarem justas e acordadas as partes firmam o presente **TERMO ADITIVO**, em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, abaixo assinadas, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Altos (Pi), 02 de Janeiro de 2020.


NERIRRONY BELEM LACERDA
Secretário Municipal de Saúde
LOCATÁRIO


LUIS VIANA DA SILVA NETO
LOCADOR

RECIBO R\$ 1.800,00

Recebi da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS-PI**, a importância supra de R\$ 1.800,00 (Hum Mil e Oitocentos reais) referente ao pagamento de aluguel do imóvel situado na Avenida João de Paiva, S/N – Centro, destinado ao funcionamento do Serviço De Atendimento Móvel De Urgência- Samu Ref: **AGOSTO 2020**.

Altos (PI), _____ de _____ de 2020.

Assinatura do Recebedor

Nome: Luís Viana da Silva Neto

Endereço: Rua Eptácio Pessoa, 804 - Centro.

RG Nº 1.705.366 – SSP/PI.

CPF Nº 796.735.543-15.

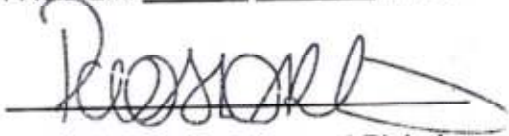
VALOR BRUTO	R\$	1.800,00
--------------------	------------	----------

VALOR LIQUIDO	R\$	1.800,00
----------------------	------------	----------

PAGUE - SEM EM: ____/____/2020.

Monica de Matos Furtado
Secretária Municipal de Saúde

PAGO EM: ____/____/2020.


Patrícia Mara da Silva Leal Pinheiro
Prefeita Municipal de Altos

08/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:16:54
142801428 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/10/2020
NR. DOCUMENTO	551.428.000.013.759
VALOR TOTAL	1.800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUIS VIANA DA SILVA NETO	
AGENCIA: 1428-1 CONTA:	13.759-6
NR. DOCUMENTO	551.428.000.031.650

=====

NR. AUTENTICACAO	F.327.B20.61A.514.195
------------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1020001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.29	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHA	SALDO ATUAL
17.214,78	682.785,22	76,15	17.138,63

FICHA...: 429 DATA...: 20/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. Inscrição: (0086) 022

CNPJ/CPF: 06.840.748/0001-89

CÓDIGO: 134

ENDEREÇO: AV MARANHÃO

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento referente ao fornecimento de energia elétrica.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 76,15

Valor por Extensão:

setenta e seis reais e quinze centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 20/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 20/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				1020001 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 429	DATA: 20/10/2020	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 20/10/2020
---------------------	-------------------	------------------------

NOME: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	06.840.748/0001-89	CÓDIGO: 134
ENDEREÇO: AV MARANHÃO	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados	Valor que se empenha para pagamento referente ao fornecimento de energia elétrica.	Liquido 76,15 Desconto 0,00
OR SOMA		76,15

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.29 10.301.0204.2183.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
76,15	76,15	76,15	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	76,15 setenta e seis reais e quinze centavos
-----------------------------	--

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS 0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 20/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE
DATA	DATA
VISTO	ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM	RECIBO																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;">BANCO</th> <th style="width: 15%;">CONTA</th> <th style="width: 15%;">CHEQUE</th> <th style="width: 15%;">VALOR</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR													RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO NOME: _____ CNPJ/CPF: _____
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR														



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280
11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01622

DATA: 29/10/2020 VENCTO: 20/10/2020 PAGTO: 29/10/2020

Credor...: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA D CNPJ: 06.840.748/0001-89 Cod: 134

Endereço: AV MARANHÃO

Cidade...: TERESINA

CEP: 64001-010

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA.

Valor 76,15

(setenta e seis reais e quinze centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 76,15

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1020001	/ 1	OR 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 76,15	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 76,15
TOTAL					RR\$ 76,15	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 76,15

Despesa Líquida: RR\$ 76,15

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MONICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	77682		RR\$ 76,15
TOTAL. . .			RR\$ 76,15

Despesa paga em 29/10/2020 com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



GOVERNO ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS



CAPA DE PROCESSO

Data

23. 10. 20

Nº PROCESSO

2938/20

Nome ou Razão Social do Solicitante

EQUATORIAL

CPF ou CNPJ

Endereço

Telefone

Assunto

SOLIC DE PAGAMENTO

Movimento

Data

Secção

PREFEITURA MUNICIPAL DE

ALTOS

Construindo uma nova História

Para uso do Protocolo
MOVIMENTAÇÃO

Data	Nº Recibo	Data	Nº Recibo	Data	Nº Recibo
1		5		9	
2		6		10	
3		7		11	
4		8		12	

EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua João Cabral, 730 - Centro/Sul - Teresina-PI
CNPJ: 06.840.746/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizado pela SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal 46230389

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.430 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
OUTUBRO/2020	20/10/2020	100	76,15

MARIA GLAUCIENE TEÓFILO DOS SANTOS
R. OSVALDO CRUZ 463 S/C - MARAVILHA
CPF: 00057915890344
CEP: 64.290-000 - ALTOS

ROT: 107.322.07.02.032200

DADOS DA LEITURA	kWh	DATAS DA LEITURA
Atual:	42824	09/10/2020
Anterior:	42727	09/09/2020
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:
Consumo Medido:	97	10/11/2020
Consumo Faturado:	100	Emissão:
Forma de Faturamento:	MINIMO	08/10/2020
Código de Irregularidade:		Apresentação:
		09/10/2020
		Dias de Consumo:
		30

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	TRI	00.6367		1.1.1.3	269

HISTÓRICO kWh	DESCRICAÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
SET/20 113	CONSUMO 100 A R\$ 0,747383 = 74,73
AGO/20 107	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 1,42
JUL/20 93	
JUN/20 74	
MAI/20 148	
ABR/20 176	
MAR/20 442	
FEV/20 476	
JAN/20 170	
DEZ/19 490	

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 100 - 0,569480



NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

Mes/Ano Valor R\$ Unidade consumida e sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 24/10/2020. O não pagamento por 30 dias enseja também a inclusão do nome do consumidor no SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar esta aviso.

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

Você pode obter mais detalhes do pagamento da sua fatura nos dias 1, 5, 10, 15, 20 ou 25, entre as 08h e 18h, pelo telefone 0800 086 0800 ou no site www.equatorialpi.com.br

RESERVADO AO FISCO	COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$
	10,79	74,73
Distribuição:	31,12	58,29
Energia:	4,63	
Transmissão:	4,41	
Encargos:	17,78	
Tributos:		
		Base de Cálculo: 22,00%
		Alíquota ICMS: 16,44
		Valor do ICMS: 0,41%
		Valor do PIS: 1,89%
		Valor do COFINS: 1,10

INDICADORES DE CONTINUIDADE								
	DIC			FIC			DMIC	DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
	6,87	13,74	27,48	3,99	7,98	15,96	3,97	
Conte	0,11			1,00			0,11	
Realizado								
ALTOS						Período de apuração:	08/2020	37,88
Conjunto	ROT: 107.322.07.02.032200						Fuso:	

Data de Emissão: 09/10/2020

BANCO DO BRASIL 001-9 PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL
00190.00009 03152.462002 00467.761177 2 84140000007615

PAGADOR: MARIA GLAUCIENE TEÓFILO DOS SANTOS CPF: 00057915890344
R. OSVALDO CRUZ 463 S/C CEP: 64.290-000

NOSSO NUMERO	NR. DOC	VENCIMENTO	VALOR DOCUMENTO	VAL. PAGO
31524620000467761	046230389	20/10/2020	R\$ 76,15	

BENEFICIÁRIO: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A - CNPJ: 06.840.746/0001-89
RUA JOAO CABRAL, 730 - CENTRO/SUL - CEP: 64.001-600 - TERESINA-PI

AGÊNCIA/BENEFICIÁRIO 3309 / 3152462-8 EM CASOS DE ATRASO, MULTAS, JUROS E CORREÇÃO SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.





TERMO ADITIVO Nº 001/2020 AO CONTRATO DE IMÓVEL Nº 003/2019.

TERMO ADITIVO Nº 001/2020 AO
CONTRATO DE IMÓVEL Nº 003/2019
REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL
PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM
ESTA E MARIA GLAUCIENE TEOFILO
DOS SANTOS.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, o **MUNICÍPIO DE ALTOS/PI**, pessoa jurídica de direito público interno, cadastrado no CNPJ sob o nº. **02.807.243/0001-61**, com sede na Rua Epitácio Pessoa, 2280. Bairro: Centro, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Sr. **NERIRRONY BELÉM LACERDA**, brasileiro, casado, CPF nº 722.115.023-87, RG nº 1.269.001/SSP-PI, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado, e, do outro, como **MARIA GLAUCIENE TEOFILO DOS SANTOS**, inscrita no RG nº 1.377.968 SSP/PI, CPF nº 579.158.903-44, residente e domiciliada nesta cidade, doravante denominada apenas **CONTRATADA**, celebram, entre si, o presente **TERMO ADITIVO Nº 001/2020 ao CONTRATO DE IMÓVEL Nº 003/2019**, mediante cláusulas e condições que se seguem:

I - OBJETO DO PRESENTE ADITIVO: modificar, por mútuo acordo, a Cláusula Quinta da vigência do Contrato, para prorrogação, por 12 (doze) meses, a contar da data de 02 de Janeiro de 2020 a 31 de Dezembro de 2020, que entre si celebraram o **CONTRATANTE E CONTRATADA**.

II - DO REAJUSTE: pelo presente **ADITIVO**, a Cláusula Sétima, mantém-se inalterada, no valor mensal de R\$ 1.505,73 (Hum Mil e Quinhentos e Cinco Reais e Setenta e Três Centavos).



III -- **DA RENOVAÇÃO e RATIFICAÇÃO:** O contrato de locação de imóvel fica renovado e ratificado em todos os seus termos, cláusulas e condições, não alteradas neste instrumento, que àqueles se integram, formando um todo único e indivisível para todos os fins de direito.

E por estarem justas e acordadas as partes firmam o presente **TERMO ADITIVO**, em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, abaixo assinadas, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Altos (PI), 02 de Janeiro de 2020.


NERIRRONY BELEM LACERDA
Secretário Municipal de Saúde
LOCATÁRIO


MARIA GLAUCIENE TEÓFILO DOS SANTOS
LOCADORA



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO MUNICÍPIO:

ENCAMINHE-SE

EM: 23 / 10 /2020.

Malvina
ASSINATURA

03

04

05

06



Emissão de comprovantes

G336312211138461094
01/11/2020 09:27:5801/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:27:59
142801428 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SECR MUN SAUDE DE ALTOS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 7.768-2
=====

BANCO DO BRASIL

0019000009031524620020046776117728414000007615

BENEFICIARIO:

EQUATORIAL P D ENERGIA S.A.

NOME FANTASIA:

COMPANHIA ENERGETICA DO PIAUI

CNPJ: 06.840.748/0001-89

PAGADOR:

MARIA GLAUCIENE TEOFILO DOS SA

CPF: 579.158.903-44

=====

NR. DOCUMENTO 102.901

NOSSO NUMERO 31524620000467761

CONVENIO 03152462

DATA DE VENCIMENTO 20/10/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/10/2020

VALOR DO DOCUMENTO 76,15

VALOR COBRADO 76,15

=====

NR.AUTENTICACAO 9.CAC.437.665.B09.A3B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: J8108456 PATRICIA MARA DA SILVA PINHEIRO.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1002004

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS .- PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.17	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS MÓVEIS DE OUTRAS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHA	SALDO ATUAL
89.491,00	509,00	68.062,00	21.429,00

FICHA...: 428 DATA...: 02/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT -HOSPITALARES

CNPJ/CPF: 17.424.989/0001-63

CÓDIGO: 247

ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA

CIDADE...:ALTOS

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 213 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENCAO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

TIPO DE EMPENHO:OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 68.062,00

Valor por Extensão:

sessenta e oito mil e sessenta e dois reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 02/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 02/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

1002004 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA	428	DATA	02/10/2020	REQUISIÇÃO Nº	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL				DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/10/2020		
NOME:	GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT -HOSPITALARES			17.424.989/0001-63	CÓDIGO: 247		
ENDEREÇO:	RUA RUI BARBOSA			ALTOS			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL		
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores		VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENCAO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO			Liquido 18.630,00 Desconto 0,00		
213 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de							
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE							
115 Recursos Vinculados							
000 Recursos Vinculados							
OR				SOMA		18.630,00	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA					
02		PODER EXECUTIVO					
08		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA					
3.3.90.39.17		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
10.301.0204.2183.0000		PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB					
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO		SALDO A LIQUIDAR	
68.062,00		18.630,00		18.630,00		49.432,00	
VALOR A SER PAGO R\$		18.630,00					
dezoito mil, seiscentos e trinta reais *****							

DESCONTOS							
				TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 02/10/2020							
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.							
DATA							
EMITIDO EM				ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:			
DATA VISTO				DATA ORDENADOR DA DESPESA			
DESPESA PAGA EM				RECIBO			
				RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO			
BANCO							
CONTA							
CHEQUE							
VALOR							
				NOME:			
				CNPJ/CPF:			



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01624

DATA: 06/10/2020 VENCTO:02/10/2020 PAGTO: 06/10/2020

Credor...: GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT CNPJ: 17.424.989/0001-63 Cod: 247

Endereço: RUA RUI BARBOSA

Cidade...: ALTOS

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENCAO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

Valor 18.630,00

(dezoito mil, seiscentos e trinta reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 18.630,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1002004	/ 1	OR 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 18.630,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 18.630,00
TOTAL					RR\$ 18.630,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 18.630,00

Despesa Líquida: RR\$ 18.630,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATEUS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	26729-5		RR\$ 18.630,00
TOTAL. . .			RR\$ 18.630,00

Despesa paga em 06/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00001563

Data e Hora de Emissão

02/10/2020 14:09:15

Código de Verificação

e308bff2



PRESTADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI - ME**
CPF/CNPJ: **17.424.989/0001-63** Inscrição Municipal: **441928-6**
Endereço: **RUA RUI BARBOSA, Nº1258 - BAIRRO CENTRO - CEP:64002-180**
Município: **TERESINA** UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS**
CPF/CNPJ: **11.483.881/0001-65**
Endereço: **RUA EPITÁCIO PESSOA, Nº2280 - BAIRRO CENTRO - CEP:64290-000**
Município: **ALTOS** UF: **PI** E-mail: **cont.pma@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM EQUIPAMENTOS E APARELHOS HOSPITALARES INSTALADOS NOS POSTOS DE SAÚDE E HOSPITAL, COM APLICAÇÃO DE PEÇAS, PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ALTOS-PI DE ACORDO COM O CONTRATO Nº 01.2309/2019 E ADITIVO, ORIGINADO DA LICITAÇÃO MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL Nº 018/2019. NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS EXECUTADOS NO MÊS DE AGOSTO DE 2020.

ributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM DETECTOR FETAL - ITEM 01.	5	180,00	900,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM FOCO CIRURGICO DE COLUMA - ITEM 04.	8	310,00	2.480,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM ELETROCARDIOGRAFO - ITEM 14.	2	670,00	1.340,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA EM AUTOCLAVE HORIZONTAL C/SUBST. DE PEÇAS - ITEM 37.	1	4250,00	4.250,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA APARELHO DE RAIOS-X HOSPITALAR C/SUBST. DE PEÇAS - ITEM 38.	1	7680,00	7.680,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM BISTURI ELETRICO/ELETRONICO - ITEM 06.	3	660,00	1.980,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (1,5800%): R\$ 0,00	INSS (4,5200%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 18.630,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ *	Aliquota: *	Valor do ISS: R\$ *
--	----------------------------------	-----------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **10/2020**

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Local da Prestação do Serviço: **ALTOS/PI**

Incidência: **TERESINA/PI**

Prestador optante Simples Nacional

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

CNAE: **331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO**

Serviço: **1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).**

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA



EmissÃo de comprovantes

G336260918282735118
26/10/2020 09:41:57

06/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:31:28
142801428 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 26.729-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.506.000.031.821
VALOR TOTAL	18.630,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GLOBALTEC COMERCIO E SERV
AGENCIA: 3506-8 CONTA: 31.821-3
NR. DOCUMENTO 551.428.000.026.729

=====

NR.AUTENTICACAO	2.948.672.38E.E55.358
-----------------	-----------------------

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				1002004 / 2	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2	FICHA: 428	DATA: 02/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
--------------------------------	------------	------------------	---------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/10/2020
--------------------------------	------------	------------------------

NOME: GLOBALTEC COMERCIO E SERV. ODONT - HOSPITALARES	17.424.989/0001-63	CÓDIGO: 247
ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA	ALTOS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAÚDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO	Liquido 15.196,00 Desconto 0,00
213 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de		
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE		
115 Recursos Vinculados		
000 Recursos Vinculados		
OR		SOMA
		15.196,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
3.3.90.39.17	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
68.062,00	33.826,00	15.196,00	34.236,00

VALOR A SER PAGO R\$	15.196,00
quinze mil, cento e noventa e seis reais *****	

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 02/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO:

DATA

EMITIDO EM DATA _____ VISTO _____	ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE: DATA _____ ORDENADOR DA DESPESA _____
--	--

DESPESA PAGA EM <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">BANCO</th> <th style="width: 10%;">CONTA</th> <th style="width: 10%;">CHEQUE</th> <th style="width: 10%;">VALOR</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR													RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO _____ NOME: CNPJ/CPF:
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR														



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01625

DATA: 06/10/2020 VENCTO:02/10/2020 PAGTO: 06/10/2020

Credor...: GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT CNPJ: 17.424.989/0001-63 Cod: 247

Endereço: RUA RUI BARBOSA

Cidade...: ALTOS

CEP:

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENCAO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

Valor 15.196,00

(quinze mil, cento e noventa e seis reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 15.196,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1002004	/ 2	OR 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 15.196,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 15.196,00
TOTAL					RR\$ 15.196,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 15.196,00

Despesa Líquida: RR\$ 15.196,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Ranco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	26729-5		RR\$ 15.196,00
TOTAL	. . .		RR\$ 15.196,00

Despesa paga em 06/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass:

Nome:

CGC/CPF:



Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00001564

Data e Hora de Emissão

02/10/2020 14:16:25

Código de Verificação

756e6a4c



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: **GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI - ME**

CPF/CNPJ: **17.424.989/0001-63**

Inscrição Municipal: **441928-6**

Endereço: **RUA RUI BARBOSA, Nº1258 - BAIRRO CENTRO - CEP:64002-180**

Município: **TERESINA**

UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS**

CPF/CNPJ: **11.483.881/0001-65**

Endereço: **RUA EPITÁCIO PESSOA, Nº2280 - BAIRRO CENTRO - CEP:64290-000**

Município: **ALTOS**

UF: **PI**

E-mail: **cont.pma@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM EQUIPAMENTOS E APARELHOS HOSPITALARES INSTALADOS NOS POSTOS DE SAÚDE E HOSPITAL, COM APLICAÇÃO DE PEÇAS, PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ALTOS-PI DE ACORDO COM O CONTRATO Nº 01.2309/2019 E ADITIVO, ORÇUNDO DA LICITAÇÃO MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL Nº 018/2019. NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS EXECUTADOS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2020.

Qtde	Unitário R\$	Total R\$
3	950,00	2.850,00
2	730,00	1.460,00
2	1280,00	2.560,00
1	3290,00	3.290,00
2	1750,00	3.500,00
3	512,00	1.536,00

utável	Item
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM PROCESSADOR AUTOMÁTICA DE FILMES RAIO-X - ITEM 02.
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA MONITOR CARDÍACO - ITEM 03.
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM AUTOCLAVE HORIZONTAL - ITEM 07.
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM APARELHO DE RAIO-X HOSPITALAR - ITEM 08.
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM CARDIOVERSOR/DEFIBRILADOR - ITEM 12.
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM MICROSCÓPIO BINOCULAR - ITEM 15.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (1,5800%):
R\$ 0,00

INSS (4,5200%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.196,00

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

Aliquota:

Valor do ISS:

R\$ *

R\$ *

R\$ *

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **10/2020**

Local da Prestação do Serviço: **ALTOS/PI**

Prestador optante Simples Nacional

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Incidência: **TERESINA/PI**

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

CNAE: **331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO**

Serviço: **1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).**

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA

06/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:31:28
142801428 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 26.729-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.506.000.031.821
VALOR TOTAL	15.196,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GLOBALTEC COMERCIO E SERV
AGENCIA: 3506-8 CONTA: 31.821-3
NR. DOCUMENTO 551.428.000.026.729

=====

NR.AUTENTICACAO	2.D9F.661.89A.C23.DE3
-----------------	-----------------------

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				NOTA DE LIQUIDAÇÃO 1002004 / 4	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 4		FICHA: 428	DATA: 02/10/2020		REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 02/10/2020
NOME: GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT -HOSPITALARES			17.424.989/0001-63		CÓDIGO: 247
ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA			ALTOS		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores		VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENCAO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO			Liquido 16.182,00 Desconto 0,00
213 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes					
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE					
115 Recursos Vinculados					
000 Recursos Vinculados					
OR				SOMA	16.182,00
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 08 3.9.90.39.17 10.301.0204.2183.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
68.062,00		68.062,00		16.182,00	0,00
VALOR A SER PAGO R\$		16.182,00 dezesseis mil, cento e oitenta e dois reais			
DESCONTOS					
				TOTAL DE DESCONTOS 0,00	
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM <u>02/10/2020</u>					
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO			RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO		
CONTA					
CHEQUE					
VALOR					
			NOME		
			CNPJ/CPF:		



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01626

DATA: 06/10/2020 VENCTO:02/10/2020 PAGTO: 06/10/2020

Credor...: GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT CNPJ: 17.424.989/0001-63 Cod: 247

Endereço: RUA RUI BARBOSA

Cidade...: ALTOS

CEP:

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENCAO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

Valor 16.182,00

(dezesesseis mil, cento e oitenta e dois reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 16.182,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1002004	/ 4	OR 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 16.182,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 16.182,00
TOTAL					RR\$ 16.182,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 16.182,00

Despesa Líquida: RR\$ 16.182,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	26729-5		RR\$ 16.182,00
TOTAL			RR\$ 16.182,00

Despesa paga em 06/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass:

Nome:

CGC/CPF:



Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00001562

Data e Hora de Emissão

02/10/2020 13:59:40

Código de Verificação

470a3a93



PRESTADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI - ME**
CPF/CNPJ: **17.424.989/0001-63** Inscrição Municipal: **441928-6**
Endereço: **RUA RUI BARBOSA, Nº1258 - BAIRRO CENTRO - CEP:64002-180**
Município: **TERESINA** UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS**
CPF/CNPJ: **11.483.881/0001-65**
Endereço: **RUA EPITÁCIO PESSOA, Nº2280 - BAIRRO CENTRO - CEP:64290-000**
Município: **ALTOS** UF: **PI** E-mail: **cont.pma@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS-PI CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 01.1305/2020 ORÇUNDA DO PROCESSO LICITATÓRIO MODALIDADE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 011/2020, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 011/2020. NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS EXECUTADOS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2020.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - ITEM 01.	8	747,00	5.976,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA COMPRESSOR DE AR ISENTO DE ÓLEO - ITEM 02.	6	405,00	2.430,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA RAIOS-X PERIAPICAL - ITEM 03.	3	495,00	1.485,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM AUTOCLAVE ODONTOLÓGICA - ITEM 04.	4	441,00	1.764,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM DESTILADOR DE BANCADA - ITEM 06.	6	225,00	1.350,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM SELADORA - ITEM 07.	1	171,00	171,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA EM CADEIRA ODONT. C/SUBST. TRANSFORMADOR - ITEM 15.	2	1503,00	3.006,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (1,5800%): R\$ 0,00	INSS (4,5200%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 16.182,00				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ *	Aliquota: *	Valor do ISS: R\$ *	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **10/2020**

Local da Prestação do Serviço: **ALTOS/PI**

Prestador optante Simples Nacional

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Incidência: **TERESINA/PI**

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

CNAE: **331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO**

Serviço: **1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).**

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA

06/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:31:29
142801428 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AGENCIA: 1428-1 CONTA: 26.729-5

DATA DA TRANSFERENCIA 06/10/2020

NR. DOCUMENTO 553.506.000.031.821

VALOR TOTAL 16.182,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GLOBALTEC COMERCIO E SERV

AGENCIA: 3506-8 CONTA: 31.821-3

NR. DOCUMENTO 551.428.000.026.729

NR.AUTENTICACAO D.2B3.6AE.539.ECB.EDF

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

1002004 / 3

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	3	FICHA	428	DATA	02/10/2020	REQUISIÇÃO Nº	
-----------------------	---	-------	-----	------	------------	---------------	--

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/10/2020
--------------------------------	------------	------------------------

NOME	GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT -HOSPITALARES	17.424.989/0001-63	CÓDIGO	247
ENDEREÇO:	RUA RUI BARBOSA	ALTOS		

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 213 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAÚDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO	Líquido 18.054,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	18.054,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.17 10.301.0204.2183.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
68.062,00	51.880,00	18.054,00	16.182,00

VALOR A SER PAGO R\$

18.054,00

dezoito mil e cinquenta e quatro reais

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS

0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 02/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

NOME:
CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01627

DATA: 06/10/2020 VENCTO:02/10/2020 PAGTO: 06/10/2020

Credor...: GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT CNPJ: 17.424.989/0001-63 Cod: 247

Endereço: RUA RUI BARBOSA

Cidade...: ALTOS

CEP:

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENCAO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

Valor 18.054,00

(dezoito mil e cinquenta e quatro reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 18.054,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1002004 / 3	OR	020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 18.054,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 18.054,00
TOTAL					RR\$ 18.054,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 18.054,00

Despesa Líquida: RR\$ 18.054,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	26729-5		RR\$ 18.054,00
TOTAL.			RR\$ 18.054,00

Despesa paga em 06/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass:

Nome:

CGC/CPF:



Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00001561

Data e Hora de Emissão

02/10/2020 13:52:46

Código de Verificação

24b544ff



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: **GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI - ME**

CPF/CNPJ: **17.424.989/0001-63**

Inscrição Municipal: **441928-6**

Endereço: **RUA RUI BARBOSA, Nº1258 - BAIRRO CENTRO - CEP:64002-180**

Município: **TERESINA**

UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS**

CPF/CNPJ: **11.483.881/0001-65**

Endereço: **RUA EPITÁCIO PESSOA, Nº2280 - BAIRRO CENTRO - CEP:64290-000**

Município: **ALTOS**

UF: **PI**

E-mail: **cont.pma@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS-PI CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 01.1305/2020 ORIGINADA DO PROCESSO LICITATÓRIO MODALIDADE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 011/2020, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 011/2020. NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS EXECUTADOS NO MÊS DE AGOSTO DE 2020.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - ITEM 01.	5	747,00	3.735,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM COMPRESSOR DE AR ISENTO DE ÓLEO - ITEM 02.	3	405,00	1.215,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM CANETA DE ALTA ROTAÇÃO - ITEM 08.	10	81,00	810,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM CONTRA ÂNGULO - ITEM 09.	10	81,00	810,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM AMALGAMADOR - ITEM 11.	6	225,00	1.350,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA CADEIRA ODONTOLÓGICA C/SUBST. PEDAL DE COMANDO - ITEM 17.	3	873,00	2.619,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA EM EQUIPO ODONT. C/SUBST. PEDAL COMANDO DE AR - ITEM 23.	4	279,00	1.116,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA EM REFLETOR ODONT. C/SUBST. DO CABEÇOTE - ITEM 28.	2	1503,00	3.006,00
SIM	REFORMA COMPLETA CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - ITEM 103.	1	3393,00	3.393,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (1,5800%):
R\$ 0,00

INSS (4,5200%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 18.054,00

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ *

Alíquota:

Valor do ISS:

R\$ *

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **10/2020**

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Local da Prestação do Serviço: **ALTOS/PI**

Incidência: **TERESINA/PI**

Prestador optante Simples Nacional

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

CNAE: **331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO**

Serviço: **1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).**

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA

06/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:31:29
142801428 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 26.729-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.506.000.031.821
VALOR TOTAL	18.054,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GLOBALTEC COMERCIO E SERV	
AGENCIA: 3506-8	CONTA: 31.821-3
NR. DOCUMENTO	551.428.000.026.729

=====

NR.AUTENTICACAO	E.D75.F64.417.01D.FE9
-----------------	-----------------------



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI
CNPJ: 17.424.989/0001-63

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:27:17 do dia 03/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/01/2021.

Código de controle da certidão: **9470.0B7B.E5DF.3200**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 17.424.989/0001-63

Certidão n°: 17871328/2020

Expedição: 03/08/2020, às 10:32:21

Validade: 29/01/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **17.424.989/0001-63**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF

**CERTIDAO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO
MUNICIPIO**

CÓDIGO DE CONTROLE: 117.783/20-42

CPF/CNPJ: 17.424.989/0001-63

Contribuinte: GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI - ME

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, constam em nome do contribuinte acima identificado somente débitos vincendos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora ou com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 206 do CTN e art. 362 da Lei Complementar nº 4.974, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece o art. 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 14:08:23 h, do dia 25/08/2020.

Validade: 23/11/2020

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço <http://www.teresina.pi.gov.br>
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: BFA6B692C5950F77

Nº Via: 1



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA
PROCURADORIA TRIBUTÁRIA
SEÇÃO DE INSCRIÇÃO E COBRANÇA DA DÍVIDA ATIVA DO ESTADO

CERTIDÃO QUANTO A DÍVIDA ATIVA DO ESTADO
nº 200717424989000163

(Emitida em atenção ao que dispõe a Instrução Normativa PGE/PI nº 01/2005)

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.511.323-3
CNPJ/CPF 17.424.989/0001-63
RAZÃO SOCIAL GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI

Ressalvado o direito da Procuradoria Geral do Estado de inscrever e cobrar dívidas que venham a ser apuradas, certifico para os devidos fins, a requerimento do(a) interessado(a), que, revendo os registros da Seção de Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Estado do Piauí, verifiquei nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida a presente certidão.

-Chefe da Seção de Dívida Ativa-
Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 15/07/2020, às 12:11:06

VÁLIDA ATÉ 13/10/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET, NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoNegativa/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: 8487-8118-28C6-88C6-34BA-EE08-BC02-884A



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO DE SITUAÇÃO FISCAL E TRIBUTÁRIA
nº 2009211742498900016301

RAZÃO SOCIAL GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI			
ENDEREÇO RUA RUI BARBOSA 1258			BAIRRO OU DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO TERESINA	CEP 64000090	FONE(S) N°(S)	FAX (N°)
CPF/CNPJ (N°) 17.424.989/0001-63		INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.511.323-3	
Ressalvado o direito de a Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que o mesmo encontra-se em SITUAÇÃO FISCAL REGULAR.			

Certidão emitida com base na Portaria GSF nº 106/06, de 12 de abril de 2006.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 21/09/2020, às 10:01:41

VÁLIDA ATÉ 20/11/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET, NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoSituacao/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: C92C-03E8-26F5-F746-CACD-DFD8-39EB-5440

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.424.989/0001-63

Razão Social: GLOBALTEC COM E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES LTDA ME

Endereço: R RUI BARBOSA 1258 NORTE / CENTRO / TERESINA / PI / 64000-090

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 19/09/2020 a 18/10/2020

Certificação Número: 2020091903520289981502

Informação obtida em 01/10/2020 09:29:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



CONTRATO nº 01.2309/2019
PREGÃO PRESENCIAL nº 018/2019

CONTRATO ADMINISTRATIVO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ALTOS, ESTADO DO
PIAUÍ, E A EMPRESA GLOBALTEC COMERCIO E
SERVIÇOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI ME,
NA FORMA ABAIXO:

O MUNICÍPIO DE ALTOS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 06.554.794/0001-11, com sede na Praça Cônego Honório n. 30, Centro, Altos - PI, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representado pela Prefeita Municipal de Altos, Patricia Mara da Silva Leal Pinheiro, e a empresa GLOBALTEC COMERCIO E SERVIÇOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI ME, inscrita no CNPJ sob o n. 17.424.989/0001-63, com sede R. Rui barbosa, 1258, CEP 64.020-390, Centro, Teresina-PI, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada por seu representante legal, Carlos Cesar de Moura Andrade, têm, entre si, ajustado o presente CONTRATO Nº 01.2309/2019, decorrente do Pregão Presencial n. 018/2019, submetendo-se às cláusulas e condições abaixo e aos preceitos instituídos pela Lei Federal nº 10.520/02, aplicando-se, subsidiariamente, no que couberem, a Lei Federal nº 8.666/93, a Lei Complementar nº 123/2006, alterada pela Lei Complementar nº 147/2014 e demais normas pertinentes à espécie.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de manutenção preventiva e corretiva em equipamentos e aparelhos hospitalares instalado nos postos de saúde e hospital, com aplicação de peças, para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do município de Altos – PI, conforme especificações e quantidades constantes do Pregão nº 018/2019.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA LICITAÇÃO

A prestação de serviço, ora contratado, foi objeto de licitação, de acordo com o disposto na Lei nº 10.520/02 e Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VINCULAÇÃO

O CONTRATANTE e a CONTRATADA vinculam-se plenamente ao presente contrato, ao Pregão nº 018/2019, bem como à proposta firmada pela CONTRATADA. Esses documentos constam do Processo Licitatório e são partes integrantes e complementares deste Contrato, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

O CONTRATANTE obriga-se a:

I – emitir a ordem de serviços dos itens objeto de contrato, assinada pela autoridade competente (diretor(a) do Setor Financeiro);

II – efetuar pagamento à CONTRATADA de acordo com o estabelecido neste Contrato;

III – fiscalizar o fiel cumprimento deste contrato através do Setor Administrativo Financeiro;



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



IV – demais obrigações constantes do Termo de Referência que fazem parte integrante deste contrato, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A CONTRATADA obriga-se a:

I – executar o presente contrato em estrita consonância com os seus dispositivos, com o Instrumento convocatório, termo de referência e com a sua proposta;

II – fornecer o objeto do contrato em estrita concordância com as especificações constantes do Processo Licitatório, Pregão nº 018/2019;

III – responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE;

IV – assumir, por sua conta exclusiva, todos os encargos resultantes da execução do contrato, inclusive impostos, taxas, emolumentos e suas majorações incidentes ou que vierem a incidir sobre o referido objeto, bem como encargos técnicos e trabalhistas, previdenciários e securitários do seu pessoal;

V – utilizar na execução do presente contrato somente pessoal em situação trabalhista e securitária regulares;

VI – manter durante a execução do contrato e em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

VII – fornecer ao CONTRATANTE todas as informações solicitadas acerca do objeto deste contrato;

VIII – demais obrigações constantes do Termo de Referência que fazem parte integrante deste contrato, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA SEXTA – DO RECEBIMENTO

No ato do recebimento, será emitido recibo dos serviços prestados.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

Este contrato vigorará a partir de sua assinatura por 12 meses, podendo, ainda, ser prorrogado ou aditivado, nos termos da Lei nº 8.666/93, por interesse público, ou até conclusão de novo procedimento licitatório.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas com a execução do presente Contrato correrão à conta dos recursos dos seguintes recursos: 001 / 213 / 214 / 02.08.02 / 10 302 0204 2038 0000.

CLÁUSULA NONA – DO VALOR

O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor estimado de R\$ 492.996,00 (quatrocentos e noventa e dois mil novecentos e noventa e seis reais) conforme os preços unitários constantes da proposta apresentada pela contratada.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO EQUÍLIBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

A recomposição dos preços do objeto do contrato reger-se-ão de forma a manter o equilíbrio econômico financeiro da CONTRATADA, ou seja, mantendo-se o mesmo percentual entre o preço contratado e o ofertado ao CONTRATANTE em sua proposta na época da licitação.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



PARÁGRAFO PRIMEIRO – O restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro será solicitado expressamente pela CONTRATADA quando da entrega da fatura dos serviços e das notas fiscais, que será analisado pelo Setor Financeiro do CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Não serão considerados pedidos de reequilíbrio de preços relativamente a faturas anteriormente entregues, mesmo que essas ainda não tenham sido quitadas.

PARÁGRAFO TERCEIRO – O preço cobrado não poderá, em hipótese alguma, ser superior ao praticado pela CONTRATADA ao público em geral, devendo ser repassados ao CONTRATANTE os descontos promocionais praticados pela CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado mensalmente, em moeda nacional e por meio de cheque nominal a firma contratada.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O pagamento será feito em até 30 (trinta) dias contados da apresentação da nota fiscal/fatura, estando esta devidamente atestada pelo setor competente.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Tendo em vista o prazo concedido para pagamento, não haverá, dentro deste prazo, isto é, da apresentação da cobrança à data do efetivo pagamento sem atrasos, nenhuma forma de atualização do valor devido.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto for pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO

A execução do presente Contrato será fiscalizada pelo Diretor do Setor Administrativo Financeiro da CONTRATANTE.

PARÁGRAFO ÚNICO – O servidor referido anotar, em registro, todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial deste Contrato, o CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA, garantida a prévia defesa e segundo a extensão da falta ensejada, as penalidades previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93.

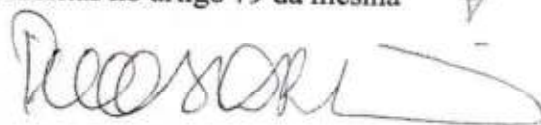
PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em caso de aplicação de multas, o CONTRATANTE observará o percentual de 0,5% (cinco décimos por cento) sobre o valor estimado do contrato por descumprimento de qualquer cláusula contratual ou da Pregão.

PARÁGRAFO SEGUNDO – As multas poderão deixar de ser aplicadas em casos fortuitos ou motivos de força maior, devidamente justificados pela CONTRATADA e aceitos pelo CONTRATANTE.

PARÁGRAFO TERCEIRO – As multas aplicadas serão descontadas de pagamentos porventura devidos ou cobradas judicialmente.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DOS CASOS DE RESCISÃO

O presente contrato será rescindido excepcionalmente, por quaisquer dos motivos dispostos no art. 78 da Lei n.º 8.666/93, sob qualquer uma das formas descritas no artigo 79 da mesma lei.





ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



PARÁGRAFO ÚNICO – Em caso de rescisão administrativa decorrente da inexecução total ou parcial do contrato, a CONTRATADA não terá direito a espécie alguma de indenização, sujeitando-se às consequências contratuais e legais, reconhecidos os direitos da Administração, assegurada a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA – DOS RECURSOS

Dos atos do CONTRATANTE decorrentes da aplicação da Lei n.º 8.666/93, cabem os recursos dispostos no seu art. 109.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

O extrato do presente Contrato será publicado no Diário Oficial dos Municípios, no prazo previsto no parágrafo único do art. 61 da Lei n.º 8.666/93.

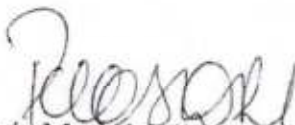
CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS

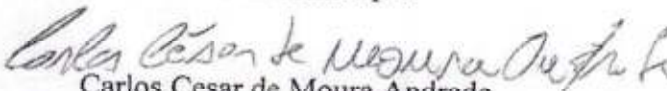
Os casos omissos serão decididos pela Administração Contratante, aplicando-se o que dispõe a Lei nº 8.666/93, suas alterações e demais preceitos de direito público, e, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Altos, Estado do Piauí, da Justiça Comum, para dirimir as questões derivadas deste Contrato. E por estarem de acordo, depois de lido e achado conforme o presente contrato lavrado em três vias, assinam as partes abaixo.

Altos (PI), 23 de setembro de 2019.


Patricia Mara da Silva Leal Pinheiro
Prefeita municipal


Carlos Cesar de Moura Andrade

GLOBALTEC COMERCIO E SERVIÇOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI ME



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURRAL NOVO - PI
AVISO DE LICITAÇÃO

O MUNICÍPIO DE CURRAL NOVO - PI, através da CPL, torna público, que realizará licitação, na modalidade TOMADA DE PREÇOS n.º 015/2020, do tipo MENOR PREÇO E ADJUDICAÇÃO GLOBAL (EMPREITADA GLOBAL), em 22/10/2020, às 09:00h, tendo como objeto a Prestação de serviços de pavimentação. RECURSO: Organização Geral. EDITAL: Disponível na sede da Prefeitura Municipal. VALOR: R\$ 333.311,23. TEL: 89-34660000.

Curral Novo (PI), 05 de outubro de 2020.

Edgar Francisco do Nascimento
Presidente da Comissão de Licitação



PREFEITURA MUN. DE QUEIMADA NOVA
RUA PAULO NETO CORREIA, 885
TERESINA - PI

Termino: 2020

DECRETO Nº 89, DE 02 DE OUTUBRO DE 2020 - LEI Nº 164

Abre ao orçamento -aparte crédito adicional suplementar e de outras providências

SECRETARIA

Artigo 1º - Fica aberto ao orçamento vigente, um crédito adicional suplementar na importância de R\$20.957,05 para custeio de despesas de manutenção.

Suplementação (++)

02	2º	01	Secretaria Municipal de Obras, Urbanização e Planejamento	16.983,68
807	19.244.500	1110.000	Manutenção e conservação de obras de infraestrutura de água e esgoto	16.983,68
001	4.400.000	001	Manutenção de obras de infraestrutura de água e esgoto	4.400,00
002	150.000	002	Manutenção de obras de infraestrutura de água e esgoto	150,00

Artigo 2º - O crédito aberto na soma do artigo anterior para custeio com recursos provenientes de:

Anulação:

02	19	01	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania	4.000,00
407	19.244.500	1110.000	Manutenção e conservação de obras de infraestrutura de água e esgoto	4.000,00
001	4.400.000	001	Manutenção de obras de infraestrutura de água e esgoto	4.400,00
002	150.000	002	Manutenção de obras de infraestrutura de água e esgoto	150,00

Secretaria Municipal de Educação

02	19	01	Secretaria Municipal de Educação	4.000,00
407	19.244.500	1110.000	Manutenção e conservação de obras de infraestrutura de água e esgoto	4.000,00
001	4.400.000	001	Manutenção de obras de infraestrutura de água e esgoto	4.400,00
002	150.000	002	Manutenção de obras de infraestrutura de água e esgoto	150,00

Secretaria Municipal de Cultura, Esporte e Turismo

02	19	01	Secretaria Municipal de Cultura, Esporte e Turismo	4.000,00
407	19.244.500	1110.000	Manutenção e conservação de obras de infraestrutura de água e esgoto	4.000,00
001	4.400.000	001	Manutenção de obras de infraestrutura de água e esgoto	4.400,00
002	150.000	002	Manutenção de obras de infraestrutura de água e esgoto	150,00

Secretaria de Desenvolvimento Rural, Meio Ambiente e Meio Agro

02	19	01	Secretaria de Desenvolvimento Rural, Meio Ambiente e Meio Agro	4.000,00
407	19.244.500	1110.000	Manutenção e conservação de obras de infraestrutura de água e esgoto	4.000,00
001	4.400.000	001	Manutenção de obras de infraestrutura de água e esgoto	4.400,00
002	150.000	002	Manutenção de obras de infraestrutura de água e esgoto	150,00



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
CONTRATO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 01.2309/2019, DECORRENTE DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 018/2019, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE ALTOS E A EMPRESA GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES FIRELL.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS, Estado do Piauí, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ sob o nº 06.554.794/0001-11, com sede na Praça Chicago Hamiro, nº 30, centro, Altos - PI, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada pela Prefeita Municipal, a Sra. Patrícia Maia da Silva Leal Figueira, e como CONTRATADA a empresa GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES FIRELL, com sede na Rua Rui Barbosa, 1258, Bairro Centro, Teresina-PI, inscrita no CNPJ nº 17.424.994/0001-63, neste ato representada por Sr. Carlos Cesar de Moura Andrade, celebraram o presente termo aditivo ao Contrato Nº 01.2309/2019, decorrente do Pregão Presencial Nº 018/2019, baseado nas Leis Federais nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, e nº 8.955, de 20 de Dezembro de 1994, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente aditivo é a prorrogação do prazo contratual por mais 12 meses, a contar da data de assinatura deste termo, conforme determina a Lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FUNDAMENTAÇÃO

Este termo aditivo fundamenta-se no Art. 57 e inciso II, alínea "g" do Art. 65, da Lei 8.666/1993, para que a relação pactuada entre as partes insculmadas seja revivibilizada.

CLÁUSULA TERCEIRA

Notam-se indícios de danos ambientais e climáticos do contrato original celebrado em 23 de setembro de 2019, não modificados por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Altos, 14 de setembro de 2020.

Patrícia Maia da Silva Leal Figueira
Prefeita Municipal

Carlos Cesar de Moura Andrade
GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES FIRELL





ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO MUNICÍPIO:

ENCAMINHE-SE

EM: 06 / 10 / 2020.

Malum

ASSINATURA

03

04

05

06



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106017

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.30	SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
1.103.315,78	96.684,22	30.000,00	1.073.315,78

FICHA...: 376 DATA...: 06/01/2020 CONTRATO...:

PROCESSO...:

CREDOR...: AGESPISA -AGUAS E ESGOTO DO PIAUÍ S/A telefone:

CNPJ/CPF: 06.845.747/0001-27

CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: AV. MARECHAL CASTELO BRANCO

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

valor que se empenha para pagamento referente a fornecimento de agua e esgoto durante exercicio de 2020.

TIPO DE EMPENHO: ES - Estimativa

VALOR TOTAL...: 30.000,00

Valor por Extensão:

trinta mil reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

106017 / 9

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº **9** FICHA: 376 DATA: 26/10/2020 REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: DISPENSA

DOCUMENTO: OUTROS

VENCIMENTO: 26/10/2020

NOME: AGESPISA -AGUAS E ESGOTO DO PIAUÍ S/A

06.845.747/0001-27

CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: AV. MARECHAL CASTELO BRANCO

TERESINA

Fonte de Recurso	Descrição do Material e/ou Serviço	Valor Total
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS A SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	valor que se empenha para pagamento referente a fornecimento de água e esgoto durante exercício de 2020.	Liquido 91,59 Desconto 0,00
ES	SOMA	91,59

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.30 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRET. MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
30.000,00	784,59	91,59	29.215,41

VALOR A SER PAGO R\$

91,59

noventa e um reais e cinquenta e nove centavos *****

DESCONTOS

	TOTAL DE DESCONTOS
	0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 26/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

NOME:
CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280
11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01710

DATA: 26/10/2020 VENCTO: 26/10/2020 PAGTO: 26/10/2020

Credor...: AGESPISA -AGUAS E ESGOTO DO PIA CNPJ: 06.845.747/0001-27 Cod: 12
Endereço: AV. MARECHAL CASTELO BRANCO
Cidade...: TERESINA CEP: 64000-810

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE AGUA E ESGOTO DURANTE EXERCICIO DE 2020.

Valor 91,59

(noventa e um reais e cinquenta e nove centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 91,59

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANUIAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
106017	/ 9	ES 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 91,59	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 91,59
TOTAL					RR\$ 91,59	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 91,59

Despesa Líquida: RR\$ 91,59

ORDEM DE PAGAMENTO

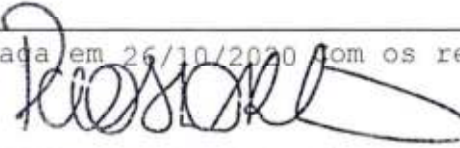
PAGUE-SE __/__/__


MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 91,59
TOTAL			RR\$ 91,59

Despesa paga em 26/10/2020 com os recursos acima discriminados


PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

Fatura Mensal

MATRÍCULA 2667126-3		Hidrômetro		Referência AGO/2020	
Nome/Razão Social/Endereço UNIDADE DE SAUDE BOCA DE BARRO CON JARDIM CIDADE, Q- L 637 / C-12 BOCA DE BARRO ALTOS 64290000					
Situação Ativa/Expirada 3/1		Categorias de Uso Com. Ind. Pub. 1		Inscrição 4 1 06 0637 0087-000	
Período de Consumo Bilhete de Consumo					
Histórico de Consumo Mês/Ano Letura Consumo Ocorr.		Forma de Faturamento LIGACAO NAO MEDIDA!!!			
		Cód. Responsável 028633263		Código da Tarifa 02	
		Consumo Médio 0	Consumo Fio Água	Consumo Fio Esgoto	
		Consumo 12	Consumo Faturado 12		
DESCRIÇÃO DA FATURA					
Cód. AGUA	Nome do Serviço Multa IMPONTUALIDADE 001/001 JUROS DE MORA 001/001				Valor (R\$) 83,64 3,47 4,48

VENCIMENTO 13/08/2020 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 91,59

AVISO DE DÉBITO: CONTAS: 2 VALOR: R\$163,50
CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO 30
DIAS APÓS VENCIMENTO.

CONTROLE DE QUALIDADE DE ÁGUA CONFORME PORT. 2914/2011 MS							
Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	PH	Ferro	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Valor Máximo Permitido	5,0	15	5,0	6,0 a 9,5	0,3	Ausente	Ausente
Nº Mínimo de Amostras Exigidas							
Nº Amostras Realizadas							
Nº Amostras que Atende Legislação							
Valor Médio	0.28	1.54	2.00	7.65		0.00	0.00
Comentário	PRESERVE A QUALIDADE DA ÁGUA. LAVE OS RESERVATÓRIOS SEMESTRALMENTE.						
Mensagem	VIVEMOS PANDEMIA PROVOCADA POR VIRUS, P/ COMBATE-LO ÁGUA BEM VITAL, PARA CONTINUAR TENDO ÁGUA, SE PUDER, PAGUE SUA CONTA						

Logo Agência		AGESPISA Águas e Esgotos do Piauí S/A Atendimento ao Consumidor: 08000 86 8888		Inscrição 4 1 06 0637 0087-000	AG- 166
Res.	Categorias de Uso Com. Ind. Pub. 1	Matrícula 2667126-3	Referência AGO/2020		
VENCIMENTO 13/08/2020		TOTAL A PAGAR (R\$) 91,59			





Emissão de comprovantes

G336312211138461072
01/11/2020 09:24:48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2020 - AUTOCATENDIMENTO - 09.24.48
1422101438 SEGUNDA VIA 0301

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM ALTOS -FUM
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

Convenio AGENPIA ARRECADACAO
Codigo de Barras 826000000000-8 91590001822-6
66712633820-8 200000000001-4
Data do pagamento 26/10/2020
Valor em Dinheiro 91,59
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 91,59

DOCUMENTO: 102601
AUTENTICACAO SISBB: D.3A6.A09.DE0.149.DFE



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO 02
MUNICÍPIO:

ENCAMINHE-SE

EM: 16 / 10 / 2020.

[Assinatura]
ASSINATURA

03

04

05

06



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106017

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.30	SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATE A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
1.103.315,78	96.684,22	30.000,00	1.073.315,78

FICHA...: 376 DATA...: 06/01/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: AGESPISA -AGUAS E ESGOTO DO PIAUÍ S/A telefone:

CNPJ/CPF: 06.845.747/0001-27

CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: AV. MARECHAL CASTELO BRANCO

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

valor que se empenha para pagamento referente a fornecimento de agua e esgoto durante exercicio de 2020.

TIPO DE EMPENHO: ES - Estimativa

VALOR TOTAL...: 30.000,00

Valor por Extenso:

trinta mil reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

106017 / 10

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	10	FICHA	376	DATA	26/10/2020	REQUISIÇÃO Nº	
-----------------------	----	-------	-----	------	------------	---------------	--

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 26/10/2020
---------------------	-------------------	------------------------

NOME: AGESPISA -AGUAS E ESGOTO DO PIAUÍ S/A	06.845.747/0001-27	CÓDIGO: 12
ENDEREÇO: AV. MARECHAL CASTELO BRANCO	TERESINA	

FORTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	valor que se empenha para pagamento referente a fornecimento de água e esgoto durante exercício de 2020.	Liquido 83,64 Desconto 0,00
ES	SOMA	83,64

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.30 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
30.000,00	868,23	83,64	29.131,77

VALOR A SER PAGO R\$

83,64

oitenta e três reais e sessenta e quatro centavos *****

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 26/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

NOME:
CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280
11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01711

DATA: 26/10/2020 VENCTO:26/10/2020 PAGTO: 26/10/2020

Credor...: AGESPISA -AGUAS E ESGOTO DO PIA CNPJ: 06.845.747/0001-27 Cod: 12

Endereço: AV. MARECHAL CASTELO BRANCO

Cidade...: TERESINA

CEP: 64000-810

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE AGUA E ESGOTO DURANTE EXERCICIO DE 2020.

Valor 83,64

(oitenta e três reais e sessenta e quatro centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 83,64

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
106017	/ 10	ES	020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 83,64	RR\$ 0,00	RR\$ 83,64
TOTAL					RR\$ 83,64	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 83,64

Despesa Líquida: RR\$ 83,64

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 83,64
TOTAL . . .			RR\$ 83,64

Despesa paga em 26/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____
CGC/CPF: _____

Fatura Mensal

MATRICULA 2667126-3		Hidrômetro	Referência SET/2020
Nome/Razão Social/Endereço UNIDADE DE SAUDE BOCA DE BARRO CON JARDIM CIDADE, Q- L 637 / C-12 BOCA DE BARRO ALTOS 64290000 AG= 181			
Situação Água/Esgoto 3/1	Res.	Categorias de Uso Com. Ind. Pub. 1	Inscrição 4 1 06 0637 0087-000
Período de Consumo		Dias Consumo	
Histórico de Consumo Mês/Ano Letura Consumo Ocorr.		Forma de Faturamento LIGACAO NAO MEDIDA!!!	
		Cód. Responsável 028633263	Código de Tarifa 02
		Consumo Médio 0	Consumo Faturado 12
		Consumo 12	Consumo Faturado 12
DESCRIÇÃO DA FATURA			
Cód. ÁGUA	Nome do Serviço		Valor (R\$) 83,64

VENCIMENTO 14/09/2020 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 83,64

AVISO DE DÉBITO! CONTAS: 3 VALOR: R\$235,09
CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO 30
DIAS APÓS VENCIMENTO.

CONTROLE DE QUALIDADE DE ÁGUA CONFORME PORT. 3014/2011-M5						
Parâmetros	Turbidez	Coc	Cloro	24	Ferro	Calc.Totais
Valor Máximo Permitido	5,0	15	5,0	6,0 + 9,5	0,5	Acidente
Nº Mínimo de Amostras Exigidas						Escherichia Coll
Nº Amostras Realizadas						Acidente
Nº Amostra que Atende Legislação	0.84	0.60	0.93	7.69	0.00	0.00
Valor Médio						

PRESERVE A QUALIDADE DA ÁGUA. LAVE OS RESERVATÓRIOS SEMESTRALMENTE.

CONCLUSÃO: PANDEMIA PROVOCA DA POR VIRUS, P/ COMBATE-LO ÁGUA BEB VITAL, PARA CONTINUAR TENDO ÁGUA, SE PUDER, PAGUE SUA CONTA

AGESPISA Águas e Esgotos do Piauí S/A Atendimento ao Consumidor 08000 86 8888		Inscrição 4 1 06 0637 0087-000	AG= 181
Res.	Categorias de Uso Com. Ind. Pub. 1	Matrícula 2667126-3	Referência SET/2020
VENCIMENTO 14/09/2020		TOTAL A PAGAR (R\$) 83,64	

8262000000-6 83640001822-9 66712630920-8 20000000001-4



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2020 - AUTOCATENDIMENTO - 05.24.45
1428101428 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

Convenio AGESPISA ARRECADACAO
Codigo de Barras 82620000000-6 83640001822-9
447122330000-9 10000000000-4
Data do pagamento 25/10/2020
Valor em Dinheiro 83,54
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 83,54

DOCUMENTO: 102602
AUTENTICACAO SISBB: 9.65C.03E.558.982.9DD



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO MUNICÍPIO: 02

ENCAMINHE-SE

EM: 10 / 10 / 2020.

[Assinatura]
ASSINATURA

03

04

05

06



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106013

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.05	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
1.196.915,78	3.084,22	24.000,00	1.172.915,78

FICHA...: 376 DATA...: 06/01/2020 CONTRATO...:

PROCESSO...:

CREDOR...: MIGUEL MARCONI FERREIRA JUNIOR - ME, Telefone: (86) 9479-

CNPJ/CPF: 26.649.744/0001-25

CÓDIGO: 1440

ENDEREÇO: CJ RENASCENÇA II

CIDADE: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO JUNTO AOS ORGÃOS ESTADUAIS E FEDERAIS NOS CONVENIOS DURANTE EXERCÍCIO DE 2020.

TIPO DE EMPENHO: GL - Global

VALOR TOTAL...: 24.000,00

Valor por Extensão:

vinte e quatro mil reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MORA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

106013 / 9

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº

9

FICHA: 376

DATA: 26/10/2020

REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA

DOCUMENTO: NOTA FISCAL

VENCIMENTO: 26/10/2020

NOME: MIGUEL MARCONI FERREIRA JUNIOR - ME

26.649.744/0001-25

CÓDIGO: 1440

ENDEREÇO: CJ RENASCENÇA II

TERESINA

Fonte de Recurso	Descrição do Material e/ou Serviço	Valor Total
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO JUNTO AOS ORGÃOS ESTADUAIS E FEDERAIS NOS CONVENIOS DURANTE EXERCICIO DE 2020.	Liquido 2.000,00 Desconto 0,00
GL	SOMA	2.000,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.05 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
24.000,00	18.000,00	2.000,00	6.000,00

VALOR A SER PAGO R\$

2.000,00

dois mil reais

**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS

0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 26/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

NOME:
CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280
11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01712

DATA: 26/10/2020 VENCTO: 26/10/2020 PAGTO: 26/10/2020

Credor...: MIGUEL MARCONI FERREIRA JUNIOR - CNPJ: 26.649.744/0001-25 Cod: 1440

Endereço: CJ RENASCENÇA II

Cidade...: TERESINA

CEP: 64082-550

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO JUNTO A OS ORGÃOS ESTADUAIS E FEDERAIS NOS CONVENIOS DURANTE EXERCICIO DE 2020.

Valor 2.000,00

(dois mil reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 2.000,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO	
106013	/ 9	GL	020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 2.000,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.000,00
TOTAL					RR\$ 2.000,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.000,00	

Despesa Líquida: RR\$ 2.000,00

ORDEM DE PAGAMENTO

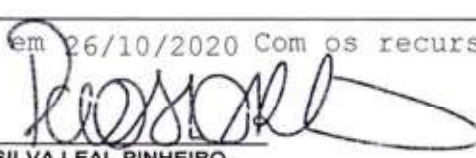
PAGUE-SE __/__/__


MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 2.000,00
TOTAL . . .			RR\$ 2.000,00

Despesa paga em 26/10/2020 Com os recursos acima discriminados


PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

 Prefeitura do Município de Teresina SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe	Número da Nota 00000240												
	Data e Hora de Emissão 01/10/2020 06:22:14												
	Código de Verificação a68c87e4												
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: MIGUEL MARCONI FERREIRA JUNIOR ME CPF/CNPJ: 26.649.744/0001-25 Endereço: RUA TENENTE MARIANO, Nº19 - QUADRA: 49;COMPLEMENTO: A C 1 - BAIRRO RENASCENCA - CEP:64083-010 Município: TERESINA UF: PI													
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS CPF/CNPJ: 02.807.243/0001-61 Endereço: AVENIDA FRANCISCO RAULINO, Nº2280 - BAIRRO CENTRO - CEP:64290-000 Município: ALTOS UF: PI E-mail: PREFEITURAALTOS@GMAIL.COM													
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Descrição: SERVIÇO PRESTADO JUNTO A SESAPI E NOS CONVENIOS ESTADUAIS E FEDERAIS NA PRESTAÇÃO DE CONTAS DURANTE EXERCÍCIO DE 2020. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável SIM</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">SIM</td> <td>PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS PROGRAMAS DA SAUDE</td> <td align="center">1</td> <td align="right">2000,00</td> <td align="right">2.000,00</td> </tr> </tbody> </table>			Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SIM	PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS PROGRAMAS DA SAUDE	1	2000,00	2.000,00	
Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$									
SIM	PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS PROGRAMAS DA SAUDE	1	2000,00	2.000,00									
<table border="1"> <tr> <td>PIS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>COFINS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>INSS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>IR (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>CSLL (0,0000%): R\$ 0,00</td> </tr> </table> VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.000,00 <table border="1"> <tr> <td>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</td> <td>Base de Cálculo: R\$ 2.000,00</td> <td>Alíquota: 0,00%</td> <td>Valor do ISS: R\$ 0,00</td> </tr> </table>					PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00	Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.000,00	Alíquota: 0,00%	Valor do ISS: R\$ 0,00
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00									
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.000,00	Alíquota: 0,00%	Valor do ISS: R\$ 0,00										
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência da Nota Fiscal: 10/2020 Local da Prestação do Serviço: ALTOS/PI Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE Serviço: 1718 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares. A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA													



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO DE SITUAÇÃO FISCAL E TRIBUTÁRIA
nº 2010012664974400012501

RAZÃO SOCIAL *****			
ENDEREÇO			BAIRRO OU DISTRITO
MUNICÍPIO	CEP	FONE(S) Nº(S)	FAX (Nº)
CPF/CNPJ (Nº) 26.649.744/0001-25		INSCRIÇÃO ESTADUAL *****	
Ressalvado o direito de a Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que o mesmo encontra-se em SITUAÇÃO FISCAL REGULAR .			

Certidão emitida com base na Portaria GSF nº 106/06, de 12 de abril de 2006.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 01/10/2020, às 06:31:07**VÁLIDA ATÉ 30/11/2020****ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET, NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoSituacao/jsp/validarCertidao.jsp>****Chave para Autenticação: 17B2-6E70-1760-A6F3-A27D-46A2-7308-3EAE**



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: MIGUEL MARCONI FERREIRA JUNIOR
CNPJ: 26.649.744/0001-25

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:33:22 do dia 01/07/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/12/2020.

Código de controle da certidão: **EA9B.A372.B315.14D5**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MIGUEL MARCONI FERREIRA JUNIOR (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.649.744/0001-25
Certidão nº: 24831681/2020
Expedição: 01/10/2020, às 06:31:05
Validade: 29/03/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MIGUEL MARCONI FERREIRA JUNIOR (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.649.744/0001-25**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 26.649.744/0001-25**Razão Social:** MIGUEL MARCONI FERREIRA JUNIOR ME**Endereço:** CONJ RENASCENCA II QD 49 CASA 19 SALA A / RENASCENCA / TERESINA
/ PI / 64082-550

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 26/09/2020 a 25/10/2020**Certificação Número:** 2020092604001046884675

Informação obtida em 01/10/2020 06:30:00

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA
PROCURADORIA TRIBUTÁRIA
SEÇÃO DE INSCRIÇÃO E COBRANÇA DA DÍVIDA ATIVA DO ESTADO

CERTIDÃO QUANTO A DÍVIDA ATIVA DO ESTADO
nº 200726649744000125

(Emitida em atenção ao que dispõe a Instrução Normativa PGE/PI nº 01/2005)

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE	
INSCRIÇÃO ESTADUAL *****	
CNPJ/CPF 26.649.744/0001-25	
RAZÃO SOCIAL *****	

Ressalvado o direito da Procuradoria Geral do Estado de inscrever e cobrar dívidas que venham a ser apuradas, certifico para os devidos fins, a requerimento do(a) interessado(a), que, revendo os registros da Seção de Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Estado do Piauí, verifiquei nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida a presente certidão.

-Chefe da Seção de Dívida Ativa-
Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 31/07/2020, às 11:41:11

VÁLIDA ATÉ 29/10/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET, NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoNegativa/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: AC99-3E4B-1661-074C-614E-29C9-8992-2426

26/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:01:09
142801428 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/10/2020
NR. DOCUMENTO	555.602.000.046.362
VALOR TOTAL	2.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MIGUEL MARCONI FERREIRA J
AGENCIA: 5602-2 CONTA: 46.362-0
NR. DOCUMENTO 551.428.000.010.119

=====

NR.AUTENTICACAO	4.4D0.F3D.053.18B.7AA
-----------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1020002

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.29	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
492.929,62	707.070,38	18.471,45	474.458,17

FICHA...: 376 DATA...: 20/10/2020 CONTRATO...:

PROCESSO...:

CREDOR...: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. Aone: (0086) 022

CNPJ/CPF: 06.840.748/0001-89

CÓDIGO: 134

ENDEREÇO: AV MARANHÃO

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS: 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE AO CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA DE ALGUNS LOGRADOUROS DE RESPONSABILIDADE DA SEC. DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 18.471,45

Valor por Extensão:

dezoito mil, quatrocentos e setenta e um reais e quarenta e cinco cent

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 20/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 20/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				1020002 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 376	DATA: 20/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
--------------------------------	------------	------------------	---------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 20/10/2020
---------------------	-------------------	------------------------

NOME: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	06.840.748/0001-89	CÓDIGO: 134
ENDEREÇO: AV MARANHÃO	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE AO CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA DE ALGUNS LOGRADOUROS DE RESPONSABILIDADE DA SEC. DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO.	Liquido 18.471,45 Desconto 0,00
OR		SOMA
		18.471,45

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.29 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
18.471,45	18.471,45	18.471,45	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	18.471,45 dezoito mil, quatrocentos e setenta e um reais e quarenta e cinco centavos *****
-----------------------------	--

DESCONTOS:

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 20/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM DATA _____ VISTO _____	ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE: DATA _____ ORDENADOR DA DESPESA _____
--	---

DESPESA PAGA EM BANCO _____ CONTA _____ CHEQUE _____ VALOR _____	RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO NOME _____ CNPJ/CPF _____
---	--



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEN DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEN DE PAGAMENTO 01715

DATA: 20/10/2020 VENCTO:20/10/2020 PAGTO: 20/10/2020

Credor.: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA D CNPJ: 06.840.748/0001-89 Cod: 134

Endereço: AV MARANHÃO

Cidade.: TERESINA

CEP: 64001-010

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE AO CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA DE ALGUNS LOGRADOUROS DE RESPONSABILIDADE DA SEC. DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO.

Valor 18.471,45

(dezoito mil, quatrocentos e setenta e um reais e quarenta e cinco centavos) * * *
* * * * *
*

Despesa Bruta: RR\$ 18.471,45

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1020002	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 18.471,45	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 18.471,45
TOTAL					RR\$ 18.471,45	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 18.471,45

Despesa Líquida: RR\$ 18.471,45

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 18.471,45
TOTAL.			RR\$ 18.471,45

Despesa paga em 20/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass:

Nome:

CGC/CPF:



5903 - SEC MUN SAUDE/ALTOS
R. JAIME ROSA, 730 PPM
MARAVILHA - CEP 64.290-000
CNPJ 06.554.794/0001-11

EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE
ENERGIA S.A.

RUA JOÃO CABRAL, 730
CENTRO SUL - TERESINA

CNPJ: 06.840.748/0001-89 IE: 193013835

Fone: 0800 085 0800 ou 0800 721 0164 (Ouvidoria)

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167 - Ligação Gratuita de telefones fixos e
tarifada na origem para telefones celulares

www.equatorialenergia.com.br empresa
informe este número

Código Único
0190768-9

Emissão 06/10/2020 Mês/Ano 09/2020 Número 00

UC	FD NF	Nome	Endereço	Bairro	Valor
1745845-2	00 45614482	Prefeitura Municipal De Altos	R. Cicero Palva, S/N UBS	Bacurizelro	353,13
1555792-8	00 45536870	Prefeitura Municipal De Altos	LC Bom Passar, S/N U B S	B-Rural	96,98
1535412-1	00 45054735	Prefeitura Municipal De Altos	R. Ans Raulino, S/N ACADEMIA	Centro	85,10
1436637-1	00 44869073	Prefeitura Municipal De Altos	AV Jose De Palva, S/N S A M U	Centro	1.218,72
1537485-8	00 45754665	Prefeitura Municipal De Altos	R. Ebenese, S/N POSTO DE SAUDE	Ciana	443,81
0190768-9	00 45145611	Prefeitura Municipal De Altos	R. Jaime Rosa, 730 S/C	Maravilha	84,89
0444743-3	00 45829981	Prefeitura Municipal De Altos Hospil	R. Jaime Rosa, S/N S/C	Maravilha	14.292,60
1746304-1	00 44842695	Prefeitura Municipal De Altos Poço	R. Polidoro Saraiva, POÇO TUBULAR	Alto Franco	1.730,00
1556157-8	00 45465284	Prefeitura Municipal De Altos Posto	LC Zundao, S/N POSTO DE SAÚDE	B-Rural	83,58
0192221-1	00 45754723	Prefeitura Municipal De Altos Posto	LC Bom Gosto, S/N POSTO DE SAU	Rural	80,65

Valor Retido Lei 10.833/03
R\$ 0,00

Valor Retido Lei 9.430/96
R\$ 0,00

Vencimento
20/10/2020

Valor a Pagar
R\$ 18.471,45



5903 - SEC MUN SAUDE/ALTOS
R. JAIME ROSA, 730 PPM
MARAVILHA - CEP 64.290-000
CNPJ 06.554.794/0001-11

EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE
ENERGIA S.A.

UC 01907689 Mês Faturado 09/2020 No. FD 00 TC 1

Vencimento
20/10/2020

Valor a Pagar
R\$ 18.471,45

83650000184 4 71450017000 2 00000000190 9 76890920001 8



SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.38.35
1428101428 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTRA: 10.119-2

Convenio Equatorial Piaui
Codigo de Barras 83650000184-4 71450017000-2
00000000190-9 00000000000-0
Data do pagamento 20/10/2020
Valor em Dinheiro 18.471,45
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 18.471,45

DOCUMENTO: 102001
APRESENTACAO SISEB: E.5A4.59C.4E4.7A0.334



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1020005

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.72	VALE-TRANSPORTE		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
456.740,43	743.259,57	5.825,33	450.915,10

FICHA...: 376 DATA...: 20/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

Telefone:

CNPJ/CPF: 05.821.962/0001-25

CÓDIGO: 1362

ENDEREÇO:

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE AOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS COM TRANSPORTE ELETIVO DE ACORDO COM A NECESSIDADES DESTA SECRETARIA

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 5.825,33

Valor por Extensão:

cinco mil, oitocentos e vinte e cinco reais e trinta e três centavos *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 20/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 20/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

1020005 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 376	DATA: 20/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
-----------------------	---	------------	------------------	---------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 20/10/2020
--------------------------------	-------------------	------------------------

NOME: SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO	05.821.962/0001-25	CÓDIGO: 1362
ENDEREÇO:	TERESINA	

FORTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE AOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS COM TRANSPORTE ELETIVO DE ACORDO COM A NECESSIDADES DESTA SECRETARIA	Liquido 5.825,33 Desconto 0,00
OR	SOMA	5.825,33

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.72 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.825,33	5.825,33	5.825,33	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

5.825,33

cinco mil, oitocentos e vinte e cinco reais e trinta e três centavos *****

DESCONTOS

	TOTAL DE DESCONTOS
	0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 20/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

DATA

EMITIDO EM

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

NOME:
CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01759

DATA: 20/10/2020 VENCTO: 20/10/2020 PAGTO: 20/10/2020

Credor...: SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO CNPJ: 05.821.962/0001-25 Cod: 1362

Endereço:

Cidade...: TERESINA

CEP:

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE AOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS COM TRANSPORTE ELETIVO DE ACORDO COM A NECESSIDADES DESTA SECRETARIA

Valor 5.825,33

(cinco mil, oitocentos e vinte e cinco reais e trinta e três centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 5.825,33

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1020005	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 5.825,33	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 5.825,33
TOTAL					RR\$ 5.825,33	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 5.825,33

Despesa Líquida: RR\$ 5.825,33

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 5.825,33
TOTAL			RR\$ 5.825,33

Despesa paga em 20/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL RIBEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass:

Nome:

CGC/CPF:

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha indicada

BANCO DO BRASIL 001-9

CONVENIO SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO R\$ 2886045000001177-9

AV PEDRO FREITAS S/N PAL DOS MUNICIPIOS SAO PEDRO TERESINA PI - 54018900

DT. DO PAGAMENTO	CODIGO	CPF/CNPJ Beneficiário	VALOR	VALOR DO PAGAMENTO
ALTOS 09/2020	19336521	05.821.962/0001-25	20/10/2020	5.825,33
				5.825,33

PM DE ALTOS - 06.554.794/0001-11

JUROS: DISPENSADO

NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.

//// ATENCAO //// -> SEGUNDA-VIA

PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

72

Corte na linha indicada

BANCO DO BRASIL 001-9

00180.00009 02656.045000 00001.177179 8 64140003582533

Pagável em qualquer banco até o vencimento 20/10/2020

CONVENIO SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO 3791-5 / 65861-X

DT. DO PAGAMENTO	DT. DO VENCIMENTO	DT. DO PAGAMENTO	DT. DO VENCIMENTO	DT. DO PAGAMENTO	DT. DO VENCIMENTO
15/10/2020	ALTOS 09/2020	DM	A	15/10/2020	2886045000001177-9
17	R\$				5.825,33

JUROS: DISPENSADO

NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.

//// ATENCAO //// -> SEGUNDA-VIA

PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

PM DE ALTOS - 06.554.794/0001-11

Indefinido

Indefinido - AM - 99999-999

Resumo de Pagamento



Corte na linha indicada

Imprimir

Gerar PDF

Fechar

Pagar - gerenciador financeiro

Pagar - sua conta



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1007001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.48	SEGUROS EM GERAL		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
450.915,10	749,084,90	1.979,00	448.936,10

FICHA...: 376 DATA...: 07/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Telefone: (86) 3221-

CNPJ/CPF: 24.383.170/0001-60

CÓDIGO: 2121

ENDEREÇO: AL PARNAIBA

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.979,00

Valor por Extensão:

um mil, novecentos e setenta e nove reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 07/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO

Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 07/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				1007001 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 376	DATA: 07/10/2020	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 07/10/2020
--------------------------------	-------------------	------------------------

NOME: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA	24.383.170/0001-60	CÓDIGO: 2121
ENDEREÇO: AL PARNAIBA	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.	Liquido 1.979,00 Desconto 0,00
OR		SOMA
1.979,00		

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.48 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.979,00	1.979,00	1.979,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.979,00
um mil, novecentos e setenta e nove reais	

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 07/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO

DATA

EMITIDO EM DATA VISTO	ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE DATA ORDENADOR DA DESPESA
------------------------------	---

DESPESA PAGA EM BANCO CONTA CHEQUE VALOR	RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO NOME CNPJ/CPF
---	--



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280
11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01763

DATA: 07/10/2020 VENCTO:07/10/2020 PAGTO: 07/10/2020

Credor...: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA CNPJ: 24.383.170/0001-60 Cod: 2121

Endereço: AL PARNAIBA

Cidade...: TERESINA

CEP: 64003-231

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU C
ONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.

Valor 454,00

(quatrocentos e cinquenta e quatro reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 454,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1007001	/ 2	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 454,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 454,00
TOTAL					RR\$ 454,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 454,00

Despesa Líquida: RR\$ 454,00

ORDEM DE PAGAMENTO

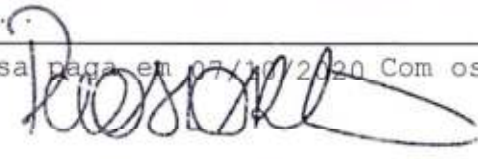
PAGUE-SE __/__/__


MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 454,00
TOTAL			RR\$ 454,00

Despesa paga em 07/10/2020 Com os recursos acima discriminados


PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 03002.898843 02123.390003 1 84010000045400

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 07/10/2020
Beneficiário TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					Agência/Código Beneficiário 8840/21233-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário final AVENIDA ZEQUINHA FREIRE, 375, BL MANGUES A204, 64053400 - SANTA ISABEL - TERESINA - PI					
Data do documento 07/10/2020	Núm. do documento	Espécie Doc. CPS	Aceite N	Data Processamento 07/10/2020	Nosso Número 157/00030028
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 454,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. este boleto corresponde a 2ª parcela seguro porto seguro triton					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA CNPJ/CPF 02.807.243/0001-61 AV. FRANCISCO RAULINO N 130, 64290000 - CENTRO - ALTOS - PI					
Beneficiário Final TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 03002.898843 02123.390003 1 84010000045400

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 07/10/2020
Beneficiário TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					Agência/Código Beneficiário 8840/21233-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário final AVENIDA ZEQUINHA FREIRE, 375, BL MANGUES A204, 64053400 - SANTA ISABEL - TERESINA - PI					
Data do documento 07/10/2020	Núm. do documento	Espécie Doc. CPS	Aceite N	Data Processamento 07/10/2020	Nosso Número 157/00030028
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 454,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. este boleto corresponde a 2ª parcela seguro porto seguro triton					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA CNPJ/CPF 02.807.243/0001-61 AV. FRANCISCO RAULINO N 130, 64290000 - CENTRO - ALTOS - PI					
Beneficiário Final TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

26/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:38:35
142801428 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191570070300289884302123390003184010000045400

BENEFICIARIO:

TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD

NOME FANTASIA:

TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD

CNPJ: 24.383.170/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA

CNPJ: 24.383.170/0001-60

PAGADOR:

MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA

CNPJ: 02.807.243/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO 100.704

DATA DE VENCIMENTO 07/10/2020

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2020

VALOR DO DOCUMENTO 454,00

VALOR COBRADO 454,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.A5C.46B.FE5.A08.9B4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

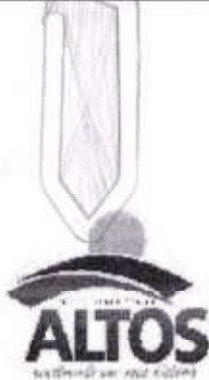
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 831001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.12	LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
182.300,82	517.699,18	15.000,00	167.300,82

FICHA...: 429 DATA...: 31/08/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: REI ARTUR TRANSPORTE E TURISMO LTDA Telefone:

CNPJ/CPF: 21.515.124/0001-80

CÓDIGO: 920

ENDEREÇO: RUA CONCEIÇÃO DE CANINDE

CIDADE...: ALTOS

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE VEÍCULO DA SECRETARIA DE SAÚDE CONFORME NOTA EM ANEXO REFERENTE AO MES 08/2020

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 15.000,00

Valor por Extensão:

quinze mil reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços nesta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 31/08/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 31/08/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280				831001 / 1	
11.483.881/0001-65					

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 429	DATA: 31/08/2020	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 31/08/2020
---------------------	------------	------------------------

NOME: REI ARTUR TRANSPORTE E TURISMO LTDA	21.515.124/0001-80	CÓDIGO: 920
ENDEREÇO: RUA CONCEIÇÃO DE CANINDE	ALTOS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE VEÍCULO DA SECRETARIA DE SAÚDE CONFORME NOTA EM ANEXO REFERENTE AO MES 08/2020	Liquido 15.000,00 Desconto 0,00
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de outros entes da Federação		
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE		
115 Recursos Vinculados		
000 Recursos Vinculados		
OR		SOMA
		15.000,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
3.3.90.39.12	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
15.000,00	15.000,00	15.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	15.000,00
	quinze mil reais *****
	**

DESCONTOS:

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 31/08/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
DATA	DATA
VISTO	ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM				RECIBO	
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO 	
				NOME: CNPJ/CPF:	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEN DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEN DE PAGAMENTO 01724

DATA: 08/10/2020 VENCTO:31/08/2020 PAGTO: 08/10/2020

Credor...: REI ARTUR TRANSPORTE E TURISMO L' CNPJ: 21.515.124/0001-80 Cod: 920

Endereço: RUA CONCEIÇÃO DE CANINDE

Cidade...: ALTOS

CEP: 64290-000

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO DE VEICULO DA SECRETARIA DE SAUDE CONFORME NOTA EM ANEXO REFERENTE AO MES 08/2020

Valor 15.000,00

(quinze mil reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 15.000,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
831001	/ 1	OR 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 15.000,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 15.000,00
TOTAL					RR\$ 15.000,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 15.000,00

Despesa Líquida: RR\$ 15.000,00

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 15.000,00
TOTAL			RR\$ 15.000,00

Despesa paga em 08/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

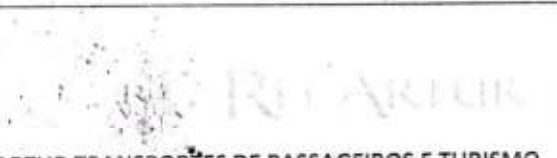
RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

 REI ARTUR TRANSPORTES DE PASSAGEIROS E TURISMO EIRELI	CNPJ nº: 21.515.124.0001/80 TELEFONE 86 99987-8112	FATURA DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS Nº: 278/2020 Data de emissão: 31/08/2020
	Rua Conceição do Canidê nº 135 Santa Inês Cep 64 20090-000	

DESTINATÁRIO

Razão Social / Nome Cliente		CNPJ / CPF	
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -ALTOS-PI		11.483.881/0001-65	
Endereço	Bairro	CEP	UF
RUA EPITACIO PESSOA- 2280	CENTRO	64290-000	PI
Cidade	Inscrição Estadual	Telefone	
ALTOS-PI			

FORMA DE PAGAMENTO

FATURAMENTO

Observação: O pagamento deverá ser feito mediante depósito bancário, conforme dados da conta abaixo:

Banco do Brasil
Agência: 3219-0
Conta Corrente: 69991-8
Favorecido: REI ARTUR TRANSPORTES E TURISMO

DADOS DA LOCAÇÃO

Código	Descrição / Configuração	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO, REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO/2020				
Descrição dos Veículos Locados:		Qty	Valor unitário	Valor mensal
VEICULO TIPO PASSEIO		5	R\$ 3.000,00	R\$ 15.000,00
Valor total mensal				R\$ 15.000,00

Valor Total da Fatura:

R\$ 15,000.00 (QUINZE MIL REAIS)

LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS (Lei Complementar nº 116/2003).

AS EMPRESAS QUE REALIZAM ESSAS LOCAÇÕES NÃO EMITIRÃO NOTAS FISCAIS PARA COBRANÇA DO VALOR LOCATÍCIO

EMBASAMENTO LEGAL: Lei Complementar nº 116/2003 item 3.1 - "vetado"

Súmula 31 do STF: "É inconstitucional a incidência de (ISS) sobre operações de locação de bens móveis"

RECEBI(EMOS) DE REI ARTUR TRANSPORTES E TURISMO LTDA . AS LOCAÇÕES CONSTANTES NESTA FATURA

FATURA DE LOCAÇÃO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 278/2020



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: REI ARTUR TRANSPORTES DE PASSAGEIROS E TURISMO EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 21.515.124/0001-80

Certidão nº: 11027787/2020

Expedição: 15/05/2020, às 23:55:15

Validade: 10/11/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que REI ARTUR TRANSPORTES DE PASSAGEIROS E TURISMO EIRELI (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 21.515.124/0001-80, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS

Praca Condego Honório, 30 - Centro
CNPJ: 06.554.794/0001-11

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E A DÍVIDA ATIVA

Data de Emissão: 23/03/2020 Número: 010.830 Validade: 21/06/2020

Código do Contribuinte

Matrícula: 012.720

Inscrição

CNPJ / CPF: 21.515.124/0001-80

Nome: REI ARTUR TRANSPORTES DE PASSAGEIROS ETURISMO
EIRELE

Nome Fantasia: REI ARTUR TRANSPORTES

Endereço: RUA CONCEICAO DO CANINDE, 00135 - SANTA INES

Complemento

Quadra

Lote

Cidade (UF): Altos - PI

Validação: V33QF67D-L51KXTVI-VQ31HFWA

Certificamos, para fins de direito, que não consta no banco de dados desta Prefeitura nenhum débito vencido de tributos, taxas ou tarifas municipais até a presente data. Ficando ressalvado o direito da fazenda pública municipal de cobrar débitos que venham a ser apurados e processados.

Altos, 23 de Março de 2020

JOSE ANTONIO A. SOARES

CHefe de Gabinete de Administração

PROTARIA 200/2020

Certidão emitida eletronicamente pelo usuário: JOSE ANTONIO A. SOARES. Qualquer dúvida quanto a veracidade desta certidão, consulte o Tabelião Municipal.

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 21.515.124/0001-80**Razão Social:** REI ARTUR TRANSPORTE DE PASSAGEIROS E TURISMO EIRELI**Endereço:** RUA RUA CONCEICAO DE CANIDE 135 135 / SANTA INES / ALTOS / PI / 64290-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 20/03/2020 a 17/07/2020**Certificação Número:** 2020032004312418619309

Informação obtida em 02/04/2020 11:42:02

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA
PROCURADORIA TRIBUTÁRIA
SEÇÃO DE INSCRIÇÃO E COBRANÇA DA DÍVIDA ATIVA DO ESTADO

CERTIDÃO QUANTO A DÍVIDA ATIVA DO ESTADO
nº 200521515124000180

(Emitida em atenção ao que dispõe a Instrução Normativa PGE/PI nº 01/2005)

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.549.672-8
CNPJ/CPF 21.515.124/0001-80
RAZÃO SOCIAL REI ARTUR TRANSPORTES DE PASSAGEIROS E TURISMO EIRELI

Ressalvado o direito da Procuradoria Geral do Estado de inscrever e cobrar dívidas que venham a ser apuradas, certifico para os devidos fins, a requerimento do(a) interessado(a), que, revendo os registros da Seção de Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Estado do Piauí, verifiquei nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida a presente certidão.

-Chefe da Seção de Dívida Ativa-
Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 25/05/2020, às 09:40:19

VÁLIDA ATÉ 23/08/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET. NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoNegativa/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: 1484-0A88-1D96-8E61-FA2F-77C2-73EE-A193



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: REI ARTUR TRANSPORTES DE PASSAGEIROS E TURISMO EIRELI
CNPJ: 21.515.124/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:47:42 do dia 26/03/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/09/2020.

Código de controle da certidão: **119E.161C.724F.62FE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

ABRIGADA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO 02
MUNICÍPIO:

ENCAMINHAR-SE

EM: 1 / 2020

ASSINATURA

03

04

05

06

06/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:03:14
142801428 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CHEQUE: PI 200040 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.552-4

DATA DA TRANSFERENCIA 06/10/2020

NR. DOCUMENTO 553.219.000.069.991

VALOR TOTAL 15.000,00

TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REI ARTUR TRANSPORTES E T

AGENCIA: 3219-0 CONTA: 69.991-8

NR. DOCUMENTO 551.428.000.031.550

NR. AUTENTICACAO E.FID.452.H10.025.267



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 701006

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2164.0000	PROGRAMA DE INCENTIVO BUCAL		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.50	SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORAT		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
30.020,00	29.980,00	7.500,00	22.520,00

FICHA...: 411 DATA...: 01/07/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREDOR...: V FYAMMA MELO BRANDÃO-ME

Telefone:

CNPJ/CPF: 32.651.624/0001-65

CÓDIGO: 2040

ENDEREÇO: RUA 12 DE OUTUBRO

CIDADE...: ALTOS

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE PROTESES DENTARIA DURANTE O EXERCICIO DE 2020.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 7.500,00

Valor por Extensão:

sete mil e quinhentos reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/07/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 01/07/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				701006 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 411	DATA: 08/07/2020	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 08/07/2020
---------------------	---------------------------	------------------------

NOME: V FYAMMA MELO BRANDÃO-ME	32.651.624/0001-65	CÓDIGO: 2040
ENDEREÇO: RUA 12 DE OUTUBRO	ALTOS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 002 Recursos Vinculados	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE PROTESES DENTARIA DURANTE O EXERCICIO DE 2020.	Liquido 7.500,00 Desconto 0,00
OR		SOMA
		7.500,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.50 10.301.0204.2164.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PROGRAMA DE INCENTIVO BUCAL

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
7.500,00	7.500,00	7.500,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	7.500,00
sete mil e quinhentos reais *****	

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 08/07/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:
DATA	DATA
VISTO	ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM				RECIBO	
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO	
				NOME CNPJ/CPF:	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01725

DATA: 08/10/2020 VENCTO:08/07/2020 PAGTO: 08/10/2020

Credor...: V FYAMMA MELO BRANDÃO-ME

CNPJ: 32.651.624/0001-65 Cod: 2040

Endereço: RUA 12 DE OUTUBRO

Cidade...: ALTOS

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE PROTESES DENTÁRIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2020.

Valor 7.495,00

(sete mil, quatrocentos e noventa e cinco reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 7.495,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
701006	/ 1	OR 020801	10.301.0204.2164.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 7.500,00	RR\$ 5,00	RR\$ 0,00	RR\$ 7.495,00
TOTAL					RR\$ 7.500,00	RR\$ 5,00	RR\$ 0,00	RR\$ 7.495,00

Despesa Líquida: RR\$ 7.495,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 7.495,00
TOTAL.			RR\$ 7.495,00

Despesa paga em 08/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____
CGC/CPF: _____

SOLICITAÇÃO DE: () EMPENHO (x) PAGAMENTO

SECRETARIA SOLICITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DESCRIÇÃO DA DESPESA: FORNECIMENTO DAS PRÓTESES
DENTÁRIA, REP: JUNHO 2020.

FORNECEDOR: V. FVAMMA MELLO BRANDÃO.

CNPJ: 32.651.624/0001-65.

ENDEREÇO: RUA 12 DE OUTUBRO, CENTRO - ALTOS/PI

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO:

() DISPENSA

() CONVITE Nº _____/____ CONTRATO Nº _____/____

() TOMADA DE PREÇOS Nº _____/____ CONTRATO Nº _____/____

() CONCORRENCIA Nº _____/____ CONTRATO Nº _____/____

() CONCURSO Nº _____/____ CONTRATO Nº _____/____

() PREGÃO Nº _____/____ CONTRATO Nº _____/____

TIPO DE EMPENHO: () ORDINÁRIO () ESTIMADO (x) GLOBAL

VALOR R\$: 3.500,00

AG: _____ CONTA: _____ OP: -

FONTE DE RECURSOS: CUSTEIO

Autorizo a emissão da Nota de Empenho, conforme informações acima:

Altos - PI, 15 de JULHO de 2020.

Monica de Matos Furtado
Monica de Matos Furtado
Secretaria Municipal de Saúde

**NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS**

Endereço: Praça Cônego Honório, Nº 30
Email: altos@pfmunicipal.com.br
CNPJ: 06.554.794/0001-11

Número/Série

0000016

Emitida em

08/07/2020 - 09:56:15

Código de verificação

ARVC-3H8J

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 32.651.624/0001-65

RG/E:

Inscrição municipal:

3305

Nome: V FYAMMA MELO BRANDAO

N. Fantasia:

DENTAL SÃO JOSE

Endereço: 12 DE OUTUBRO - CENTRO -ALTOS-PI

Email:

MARCOSRAULINO43@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 11.483.881/0001-65

E/RG:

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Nome Fantasia

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS

Endereço: R EPITACTO PESSOA - 2280 - CENTRO - ALTOS-PI - CEP: 64290-000

SERVIÇO PRESTADO

Código | Descrição do Serviço

1.12 | ODONTOLOGIA

Discriminação do Serviço

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FORNECIMENTO DE PRÓTESES DENTARIA. REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2020.

VALOR DA NOTA: R\$ 7.495,00

PIS (R\$)

0,00

CONFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

IUS (R\$)

224,83

Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

7.495,00

Alíquota (%)

3,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

TIPO DE OPERAÇÃO: RECOLHIMENTO DO ISS NO MUNICÍPIO

FORMA DE RECOLHIMENTO: NORMAL

ISS DEVIDO PARA: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS

TIPO DE EMPRESA: EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO DE SITUAÇÃO FISCAL E TRIBUTÁRIA
nº 2005283265162400016501

RAZÃO SOCIAL V FYAMMA MELO BRANDAO			
ENDEREÇO RUA 12 DE OUTUBRO 1726		BAIRRO OU DISTRITO CENTRO	
MUNICÍPIO ALTOS	CEP 64290000	FONE(S) N°(S)	FAX (N°)
CPF/CNPJ (N°) 32.651.624/0001-65		INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.636.653-4	
Ressalvado o direito de a Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que o mesmo encontra-se em SITUAÇÃO FISCAL REGULAR.			

Certidão emitida com base na Portaria GSF nº 106/06, de 12 de abril de 2006.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 28/05/2020, às 09:11:55**VÁLIDA ATÉ 27/07/2020****ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET,
NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoSituacao/jsp/validarCertidao.jsp>****Chave para Autenticação: DF0B-FE3D-BEF9-C6C0-0764-5777-8759-258D**



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA
PROCURADORIA TRIBUTÁRIA
SEÇÃO DE INSCRIÇÃO E COBRANÇA DA DÍVIDA ATIVA DO ESTADO

CERTIDÃO QUANTO A DÍVIDA ATIVA DO ESTADO
n° 200532651624000165

(Emitida em atenção ao que dispõe a Instrução Normativa PGE/PI n° 01/2005)

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.636.653-4	
CNPJ/CPF 32.651.624/0001-65	
RAZÃO SOCIAL V FYAMMA MELO BRANDAO	

Ressalvado o direito da Procuradoria Geral do Estado de inscrever e cobrar dívidas que venham a ser apuradas, certifico para os devidos fins, a requerimento do(a) interessado(a), que, revendo os registros da Seção de Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Estado do Piauí, verifiquei nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida a presente certidão.

-Chefe da Seção de Dívida Ativa-
Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 28/05/2020, às 09:10:52

VÁLIDA ATÉ 26/08/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET,
NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoNegativa/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: A9D2-B9FD-6F02-F931-B060-3F4F-F051-D1A2

--	--

**Certificado de Regularidade do
FGTS - CRF**

Inscrição: 32.651.624/0001-65
Razão Social: V FYAMMA MELO BRANDAO
Endereço: R 12 DE OUTUBRO 1726 / CENTRO / ALTOS / PI / 64290-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 19/06/2020 a 18/07/2020

Certificação Número: 2020061901491556846187

Informação obtida em 08/07/2020 10:57:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**



Receita Federal

**CERTIDÃO**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: V FYAMMA MELO BRANDAO
CNPJ: 32.651.624/0001-65

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:58:13 do dia 08/07/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/01/2021.

Código de controle da certidão: **F3C9.612F.112C.386A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão

PÁTRIA SUCESSORA
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: V FYAMMA MELO BRANDAO (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 32.651.624/0001-65

Certidão n°: 15600454/2020

Expedição: 08/07/2020, às 11:04:07

Validade: 03/01/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que V FYAMMA MELO BRANDAO (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 32.651.624/0001-65, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO

ALTOS

FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO 02
MUNICÍPIO:

ENCAMINHE-SE
EM: 16/07/2020.

W
ASSINATURA

03

04

05

06

08/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:45:45
142801428 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/10/2020
NR. DOCUMENTO	551.428.000.033.039
VALOR TOTAL	7.495,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: V FYAMMA MELO BRANDAO
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 33.039-6
NR. DOCUMENTO 551.428.000.031.650

=====

NR.AUTENTICACAO	D.16B.AEE.267.944.070
-----------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 701007

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2164.0000	PROGRAMA DE INCENTIVO BUCAL		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.50	SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORAT		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
22.520,00	37.480,00	7.500,00	15.020,00

FICHA...: 411 DATA...: 01/07/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREDOR...: V FYAMMA MELO BRANDÃO-ME

Telefone:

CNPJ/CPF: 32.651.624/0001-65

CÓDIGO: 2040

ENDEREÇO: RUA 12 DE OUTUBRO

CIDADE...: ALTOS

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE PROTESES DENTARIA DURANTE O EXERCICIO DE 2020.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 7.500,00

Valor por Extensão:

sete mil e quinhentos reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/07/2020

MÔNICA DE M. OS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 01/07/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO**701007 / 1**NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº **1** FICHA: 411 DATA: 08/07/2020 REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: DISPENSA DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº VENCIMENTO: 08/07/2020

NOME: V FYAMMA MELO BRANDÃO-ME 32.651.624/0001-65 CÓDIGO: 2040
ENDEREÇO: RUA 12 DE OUTUBRO ALTOS

Fonte de Recurso	Descrição do Material e/ou Serviço	Valor Total
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de outros entes da Federação 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE PROTESES DENTÁRIA DURANTE O EXERCÍCIO DE 2020.	Líquido 7.500,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	7.500,00

Código	Classificação da Despesa Empenhada
02 08 3.3.90.39.50 10.301.0204.2164.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PROGRAMA DE INCENTIVO BUCAL

Valor do Empenho	Liquidado até a data	Valor desta liquidação	Saldo a liquidar
7.500,00	7.500,00	7.500,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

7.500,00

sete mil e quinhentos reais *****

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 08/07/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

NOME
CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01726

DATA: 08/10/2020 VENCTO:08/07/2020 PAGTO: 08/10/2020

Credor...: V FYAMMA MELO BRANDÃO-ME

CNPJ: 32.651.624/0001-65 Cod: 2040

Endereço: RUA 12 DE OUTUBRO

Cidade...: ALTOS

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE PROTESES DENTARIA DURANTE O EXERCICIO DE 2020.

Valor 7.495,00

(sete mil, quatrocentos e noventa e cinco reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 7.495,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
701007	/ 1	OR 020801	10.301.0204.2164.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 7.500,00	RR\$ 5,00	RR\$ 0,00	RR\$ 7.495,00
TOTAL					RR\$ 7.500,00	RR\$ 5,00	RR\$ 0,00	RR\$ 7.495,00

Despesa Líquida: RR\$ 7.495,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 7.495,00
TOTAL	. . .		RR\$ 7.495,00

Despesa paga em 08/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1008005

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2164.0000	PROGRAMA DE INCENTIVO BUCAL		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.50	SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORAT		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
5.550,00	82.450,00	-5,00	5.555,00

FICHA...: 411 DATA...: 08/10/2020 CONTRATO...:

PROCESSO...:

CREDOR...: V FYAMMA MELO BRANDÃO-ME

Telefone:

CNPJ/CPF: 32.651.624/0001-65

CÓDIGO: 2040

ENDEREÇO: RUA 12 DE OUTUBRO

CIDADE...: ALTOS

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE PROTESES DENTARIA DURANTE O EXERCICIO DE 2020.

TIPO DE EMPENHO: AN - Anulação: Emp 701005

VALOR TOTAL...:

-5,00

Valor por Extenso:

cinco reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 08/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 08/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				701007 / 2	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2	FICHA 411	DATA 08/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
--------------------------------	------------------	------------------------	---------------

LICITAÇÃO DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 08/10/2020
---------------------------	----------------------------------	-------------------------------

NOME V FYAMMA MELO BRANDÃO-ME	32.651.624/0001-65	CÓDIGO: 2040
ENDEREÇO: RUA 12 DE OUTUBRO	ALTOS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE PROTESES DENTARIA DURANTE O EXERCICIO DE 2020.	Liquido -5,00 Desconto 0,00
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de		
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE		
115 Recursos Vinculados		
000 Recursos Vinculados		
OR		SOMA
		-5,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
3.3.90.39.50	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0204.2164.0000	PROGRAMA DE INCENTIVO BUCAL

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
7.500,00	7.495,00	-5,00	5,00

VALOR A SER PAGO R\$	-5,00
cinco reais	

DESCONTOS	
TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 08/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA _____

EMITIDO EM DATA _____ VISTO _____	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE: DATA _____ ORDENADOR DA DESPESA _____
--	--

RECIBO			
RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO			
NOME _____ CNPJ/CPF: _____			

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SOLICITAÇÃO DE: () EMPENHO (X) PAGAMENTO

SECRETARIA SOLICITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DESCRIÇÃO DA DESPESA: FORNECIMENTO DAS PRÓTESES
DENTÁRIA, REF: MAIO 2020.

FORNECEDOR: V. FIANXMA MELO BRANDÃO.

CNPJ: 32.651.624/0001-65.

ENDEREÇO: RUA 12 DE OUTUBRO, CENTRO - ALTOS/PI

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO:

() DISPENSA

() CONVITE Nº _____

CONTRATO Nº _____

() TOMADA DE PREÇOS Nº _____

CONTRATO Nº _____

() CONCORRENCIA Nº _____

CONTRATO Nº _____

() CONCURSO Nº _____

CONTRATO Nº _____

() PREGÃO Nº _____

CONTRATO Nº _____

TIPO DE EMPENHO: () ORDINÁRIO () ESTIMADO (X) GLOBAL

VALOR R\$: 7.500,00

AG: _____ CONTA: _____ OP: _____

FONTE DE RECURSOS: CUSTEIO

Autorizo a emissão da Nota de Empenho, conforme informações acima:

Altos - PI, 15 de JULHO de 2020.

Monica de Matos Furtado
Monica de Matos Furtado
Secretária Municipal de Saúde


NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS

Endereço: Praça Cônego Helder, N° 30
 Email: altos@pfmunicipal.com.br
 CNPJ: 06.554.794/0001-11

Número de
0000015

Emitida em
08/07/2020 - 09:50:12

Código de verificação
FKZM-6Y7C

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 32.651.624/0001-65

RG/E:

Inscrição municipal:

3305

Nome: V FYAMMA MELO BRANDAO

N. Fantasia:

DENTAL SÃO JOSE

Endereço: 12 DE OUTUBRO - CENTRO - ALTOS-PI

Email: MARCOSRAULINO43@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 11.483.881/0001-65

E/RG:

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Nome Fantasia

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS

Endereço: R EPITACIO PESSOA - 2280 - CENTRO - ALTOS-PI - CEP: 64290-000

SERVIÇO PRESTADO

Código | Descrição do Serviço

1.12 | ODONTOLOGIA

Discriminação do Serviço

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FORNECIMENTO DE PRÓTESES DENTARIA. REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2020.

VALOR DA NOTA: R\$ 7.495,00

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IR (R\$)	ISS (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
0,00	224,85	0,00	7.495,00	3,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

TIPO DE OPERAÇÃO: RECOLHIMENTO DO ISS NO MUNICÍPIO
 FORMA DE RECOLHIMENTO: NORMAL

ISS DEVIDO PARA: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
 TIPO DE EMPRESA: EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO DE SITUAÇÃO FISCAL E TRIBUTÁRIA
nº 2005283265162400016501

RAZÃO SOCIAL V FYAMMA MELO BRANDAO			
ENDEREÇO RUA 12 DE OUTUBRO 1726			BAIRRO OU DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO ALTOS	CEP 64290000	FONE(S) Nº(S)	FAX (Nº)
CPF/CNPJ (Nº) 32.651.624/0001-65		INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.636.653-4	
Ressalvado o direito de a Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que o mesmo encontra-se em SITUAÇÃO FISCAL REGULAR.			

Certidão emitida com base na Portaria GSF nº 106/06, de 12 de abril de 2006.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 28/05/2020, às 09:11:55

VÁLIDA ATÉ 27/07/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERA VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET,
NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoSituacao/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: DF0B-FE3D-BEF9-C6C0-0764-5777-8759-258D



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA
PROCURADORIA TRIBUTÁRIA
SEÇÃO DE INSCRIÇÃO E COBRANÇA DA DÍVIDA ATIVA DO ESTADO

CERTIDÃO QUANTO A DÍVIDA ATIVA DO ESTADO
nº 200532651624000165

(Emitida em atenção ao que dispõe a Instrução Normativa PGE/PI nº 01/2005)

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	
19.636.653-4	
CNPJ/CPF	
32.651.624/0001-65	
RAZÃO SOCIAL	
V FYAMMA MELO BRANDAO	

Ressalvado o direito da Procuradoria Geral do Estado de inscrever e cobrar dívidas que venham a ser apuradas, certifico para os devidos fins, a requerimento do(a) interessado(a), que, revendo os registros da Seção de Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Estado do Piauí, verifiquei nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida a presente certidão.

-Chefe da Seção de Dívida Ativa-
Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 28/05/2020, às 09:10:52

VÁLIDA ATÉ 26/08/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET,
NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoNegativa/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: A9D2-B9FD-6F02-F931-B060-3F4F-F051-D1A2

--	--



**Certificado de Regularidade do
FGTS - CRF**

Inscrição: 32.651.624/0001-65
Razão Social: V FYAMMA MELO BRANDAO
Endereço: R 12 DE OUTUBRO 1726 / CENTRO / ALTOS / PI / 64290-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 19/06/2020 a 18/07/2020

Certificação Número: 2020061901491556846187

Informação obtida em 08/07/2020 10:57:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br



Receita Federal



CERTIDÃO



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**Nome: V FYAMMA MELO BRANDAO
CNPJ: 32.651.624/0001-65

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:58:13 do dia 08/07/2020 (hora e data de Brasília).

Válida até 04/01/2021.

Código de controle da certidão: F3C9.611F.112C.386A

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)Preparar página
para impressão



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: V FYAMMA MELO BRANDAO (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 32.651.624/0001-65

Certidão n°: 15600454/2020

Expedição: 08/07/2020, às 11:04:07

Validade: 03/01/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que V FYAMMA MELO BRANDAO (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 32.651.624/0001-65, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO

ALTOS

FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO
MUNICÍPIO:

ENCAMINHADO
EM 16.01.2022

W4
ASSINATURA

03

04

05

06

08/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:20:55
142801428 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/10/2020
NR. DOCUMENTO	551.428.000.033.039
VALOR TOTAL	7.495,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: V FYAMMA MELO BRANDAO
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 33.039-6
NR. DOCUMENTO 551.428.000.031.650
=====

NR.AUTENTICACAO	F.519.277.DAB.BCF.01F
-----------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106018

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.12	LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
230.551,50	219.448,50	30.000,00	200.551,50

FICHA...: 429 DATA...: 06/01/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREADOR...: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME Telefone:

CNPJ/CPF: 17.431.830/0001-76 CÓDIGO: 2073

ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA - FONTE DOS MATOS CIDADE...: PIRIPIRI U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192 DURANTE O EXERCÍCIO DE 2019.

TIPO DE EMPENHO: GL - Global

VALOR TOTAL...: 30.000,00

Valor por Extensão:

trinta mil reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

NERIRRONY BELÉM LACERDA
Secretário de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				NOTA DE LIQUIDAÇÃO 106018 / 5	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 5		FICHA: 429	DATA: 16/10/2020		REQUISIÇÃO Nº
LICITAÇÃO: DISPENSA			DOCUMENTO: NOTA FISCAL		VENCIMENTO: 16/10/2020
NOME: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME			17.431.830/0001-76		CÓDIGO: 2073
ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA - FONTE DOS MATOS			PIRIPIRI		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados		VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192 DURANTE O EXERCÍCIO DE 2019.			Líquido 2.500,00 Desconto 0,00
GL				SOMA	2.500,00
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 08 3.3.90.39.12 10.301.0204.2183.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO		SALDO A LIQUIDAR
30.000,00		10.000,00	2.500,00		15.000,00
VALOR A SER PAGO R\$		2.500,00 dois mil e quinhentos reais *****			
DESCONTOS					
			TOTAL DE DESCONTOS 0,00		
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM <u>16/10/2020</u>					
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
_____ DATA					
EMITIDO EM _____ DATA			ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE: _____ DATA		
VISTO _____ DATA			ORDENADOR DA DESPESA _____ DATA		
DESPESA PAGA EM				RECIBO	
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO	
				_____ NOME: CNPJ/CPF:	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01729

DATA: 16/10/2020 VENCTO:16/10/2020 PAGTO: 16/10/2020

Credor...: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME CNPJ: 17.431.830/0001-76 Cod: 2073

Endereço: RUA RUI BARBOSA - FONTE DOS MATO

Cidade...: PIRIPIRI

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192 DURANTE O EXERCÍCIO DE 2019.

Valor 2.500,00

(dois mil e quinhentos reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 2.500,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
106018	/ 5	GL	020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 2.500,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.500,00
TOTAL					RR\$ 2.500,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.500,00

Despesa Líquida: RR\$ 2.500,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 2.500,00
TOTAL. . .			RR\$ 2.500,00

Despesa paga em 16/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

SOLICITAÇÃO DE: () EMPENHO (x) PAGAMENTO

SECRETARIA SOLICITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DESCRIÇÃO DA DESPESA: locação e manutenção do sistema
de Radiocomunicação com a Central SAMU 192,
Ref: Anif 2020.

FORNECEDOR: Aurineide de Oliveira, ME

CNPJ: 17.431.8301/0001-76

ENDEREÇO: Rua Barbosa, Fátima dos Matos - DIRIPIRI.

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO:

() DISPENSA

() CONVITE Nº _____/____ CONTRATO Nº _____/_____

() TOMADA DE PREÇOS Nº _____/____ CONTRATO Nº _____/_____

() CONCORRÊNCIA Nº _____/____ CONTRATO Nº _____/_____

() CONCURSO Nº _____/____ CONTRATO Nº _____/_____

() PREGÃO Nº _____/____ CONTRATO Nº _____/_____

TIPO DE EMPENHO: (x) ORDINÁRIO () ESTIMADO () GLOBAL

VALOR R\$: 2.500

AG: 0129-6 CONTA: 36.534-8 OP: -

FONTE DE RECURSOS: SAMU

Autorizo a emissão da Nota de Empenho, conforme informações acima:

Altos - PI, 06 de MAIO de 2020.


Monica de Matos Furtado
Secretária Municipal de Saúde



NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI - PIAUÍ

Endereço: Centro Administrativo, Morro da Saudade

Email: piripiri@nfemunicipal.com.br

CNPJ: 06.553.861/0001-83

Número/Série

0001906

Emitida em

04/05/2020 - 09:46:31

Código de verificação

QXDF-6S4G

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 17.431.830/0001-76

RG/IE:

Inscrição municipal: 34778

Nome: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO

N. Fantasia: SANTA EDWIGES COMUNICAÇÕES

Endereço: RUI RUI BARBOSA - FONTE DOS MATOS
-PIRIPIRI-PI

Email: AURINEIDE.MELO@BOL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 02.807.243/0001-61

IE/RG:

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS

Nome Fantasia: SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE ALTOS

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA - 2280 - CENTRO - ALTOS-PI - CEP: 64290-970

SERVIÇO PRESTADO

Código | Descrição do Serviço

99.99 | OUTROS SERVIÇOS

Discriminação do Serviço

LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192, REFERENTE A ABRIL DE 2020.

VALOR DA NOTA: R\$ 2.500,00

PIS (R\$)	CONFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
IR (R\$)	ISS (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
0.00	125.00	0.00	2.500,00	5,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AG: 0129-5 CC: 35.534-8 AURINEIDE DE O MELO

TIPO DE OPERAÇÃO: RECOLHIMENTO DO ISS NO MUNICÍPIO

ISS DEVIDO PARA: PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI - PIAUÍ

FORMA DE RECOLHIMENTO: NORMAL

TIPO DE EMPRESA: EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



**SANTA
EDWIGES**
COMUNICAÇÕES

AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME
CNPJ: 17.431.830/0001-76
RUA RUI BARBOSA, 170
CENTRO - PIRIPIRI-PI
CONTATO: (86) 3276-1804
aurineide.oliver@outlook.com

À
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS - PI

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

VENHO ATRAVÉS DESTA, SOLICITAR O PAGAMENTO NO VALOR DE R\$ 2.500,00 (DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS) referente à nota fiscal nº 1906, DO SERVIÇO DE LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192 DO MÊS DE ABRIL DE 2020.

OBS.: DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:

BANCO DO BRASIL
AG 0129-5
CC: 35.534-8
AURINEIDE DE O. MELO ME

PIRIPIRI(PI), 04 DE MAIO DE 2020.

Atenciosamente


Aurineide de Oliveira Melo.

**AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME
CNPJ: 17.431.830/0001-76**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI

Centro Administrativo - Morro da Saudade
CNPJ : 06.553.881/0001-83

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E À DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO

Data de Emissão: **12/02/2020**

Número: **047.492**

Validade: **12/05/2020**

Dados do Contribuinte

Matricula: **037.732**

Inscrição:

CNPJ / CPF: **17.431.830/0001-76**

Nome: **AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO ME**

Nome Fantasia: **SANTA EDWIGES COMUNICAÇÕES**

Endereço: **RUA RUI BARBOSA, 00170 - CENTRO**

Complemento:

Quadra:

Lote:

Cidade (UF): **Piripiri - PI**

Validação: **XIV9YUCH-2JLYZR87-C7R6AHRQ**

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Administração - SEAD e a inscrições em Dívida Ativa do Município.

Piripiri, 12 de fevereiro de 2020

Antonio Carlos de M. Filho
Chefe Div. de Tributos
Mat.: 3943
Superint. de Arrecadação

Certidão emitida eletronicamente pelo usuário : flor. Qualquer dúvida quanto a veracidade desta certidão, consulte o Setor Tributário Municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI

Centro Administrativo - Morro da Saudade
CNPJ : 06.553.861/0001-83

Validação de Certidão

Tipo: NEGATIVA

Data de Emissão: **12/02/2020**

Número: **047.492**

Validade: **12/05/2020**

Dados do Contribuinte

Matricula: **037.732**

Inscrição:

CNPJ / CPF: **17.431.830/0001-76**

Nome: **AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO ME**

Nome Fantasia: **SANTA EDWIGES COMUNICAÇÕES**

Endereço: **RUA RUI BARBOSA, 00170 - CENTRO**

Complemento:

Quadra:

Lote:

Cidade (UF): **Piripiri - PI**

Validação: **XIV9YUCH-2JLYZR87-C7R6AHRQ**

Validação de Certidão emitida eletronicamente pelo SIAP - Sistema de Administração Pública. Para verificação de sua veracidade, consulte o Setor Tributário



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO
CNPJ: 17.431.830/0001-76

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:11:54 do dia 07/01/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/07/2020.

Código de controle da certidão: **4169.1233.A3B4.E2CD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 17.431.830/0001-76

Certidão nº: 2208757/2020

Expedição: 27/01/2020, às 10:11:01

Validade: 24/07/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO** **(MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.431.830/0001-76**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.431.830/0001-76

Razão Social: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO ME

Endereço: RUA RUI BARBOSA 170 / CENTRO / PIRIPIRI / PI / 64260-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 18/03/2020 a 15/07/2020

Certificação Número: 2020031804344133572643

Informação obtida em 31/03/2020 09:07:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



TJDFT

Poder Judiciário da União

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DISTRIBUIÇÃO (AÇÕES DE FALÊNCIAS E RECUPERAÇÕES JUDICIAIS)
1ª e 2ª Instâncias**

CERTIFICAMOS que, após consulta aos registros eletrônicos de distribuição de ações de falências e recuperações judiciais disponíveis até 06/05/2020, **NADA CONSTA** contra o nome por extenso e CPF/CNPJ de:

AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO

17.431.830/0001-76

OBSERVAÇÕES:

- a) Os dados de identificação são de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e pelo destinatário.
- b) A certidão será emitida de acordo com as informações inseridas no banco de dados. Em caso de exibição de processos com dados desatualizados, o interessado deverá requerer a atualização junto ao juízo ou órgão julgador.
- c) A certidão será negativa quando não for possível a individualização dos processos por carência de dados do Poder Judiciário. (artigo 8º, § 2º da Resolução 121/CNJ).
- d) A certidão cível contempla ações cíveis, execuções fiscais, execuções e insolvências civis, falências, recuperações judiciais, recuperações extrajudiciais, inventários, interdições, tutelas e curatelas. A certidão criminal compreende os processos criminais, os processos criminais militares e as execuções penais. Demais informações sobre o conteúdo das certidões, consultar em www.tjdft.jus.br, no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Tipos de Certidão.
- e) A certidão cível atende ao disposto no inciso II do artigo 31 da Lei 8.666/1993.
- f) Medida prevista no artigo 26 do Código Penal, sentença não transitada em julgado.

A autenticidade deverá ser confirmada no site do TJDFT (www.tjdft.jus.br), no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Validar Certidão - autenticar, informando-se o número do selo digital de segurança impresso.

Emitida gratuitamente pela internet em: 06/05/2020

Selo digital de segurança: **2020.CTD.JFNL.SH89.003H.L7R8.KOMG**

***** VÁLIDA POR 30 (TRINTA) DIAS *****



**SANTA
EDWIGES**
COMUNICAÇÕES

AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME
CNPJ: 17.431.830/0001-76
RUA RUI BARBOSA, 170
CENTRO - PIRIPIRI-PI
CONTATO: (86) 3276-1804
aurineide.oliver@outlook.com

RECIBO

RS 2.500,00

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS, Estado do Piauí, a quantia supra de R\$ 2.500,00 (DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS) referente à nota fiscal N° 1906 do mês de ABRIL de 2020 que segue em anexo.

Obs.: Este recibo só terá validade perante o comprovante de depósito em conta.

OBS.: DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:

BANCO DO BRASIL

AG 0129-5

CC: 35.534-8

AURINEIDE DE O. MELO ME

Piripiri-PI, ____ de ____ de 2020.

Atenciosamente


Aurineide de Oliveira Melo.

**AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME
CNPJ: 17.431.830/0001-76**



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO 02
MUNICÍPIO:

ENCAMINHE-SE
EM: 07/05/2020.

M. Almeida
ASSINATURA

03

04

05

06

16/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:57:07
142801428 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/10/2020
NR. DOCUMENTO	550.129.000.035.534
VALOR TOTAL	2.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AURINEIDE DE OLIVEIRA MEL
AGENCIA: 0129-5 CONTA: 35.534-8
NR. DOCUMENTO 551.428.000.031.650

=====

NR.AUTENTICACAO	D.576.A3C.122.3E1.D31
-----------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106018

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.12	LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHA	SALDO ATUAL
230.551,50	219.448,50	30.000,00	200.551,50

FICHA...: 429 DATA...: 06/01/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREDOR...: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME Telefone:

CNPJ/CPF: 17.431.830/0001-76 CÓDIGO: 2073

ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA - FONTE DOS MATOS CIDADE...: PIRIPIRI U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192 DURANTE O EXERCÍCIO DE 2019.

TIPO DE EMPENHO: GL - Global

VALOR TOTAL...: 30.000,00

Valor por Extensão:

trinta mil reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

NERIRRONY BELEM LACERDA
Secretário de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				106018 / 6	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 6	FICHA: 429	DATA: 16/10/2020	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL	VENCIMENTO: 16/10/2020
----------------------------	-------------------------------	------------------------

NOME: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME	17.431.830/0001-76	CÓDIGO: 2073
ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA - FONTE DOS MATOS	PIRIPIRI	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192 DURANTE O EXERCÍCIO DE 2019.	Liquido 2.500,00 Desconto 0,00
GL SOMA		2.500,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.12 10.301.0204.2183.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
30.000,00	12.500,00	2.500,00	12.500,00

VALOR A SER PAGO R\$	2.500,00
dois mil e quinhentos reais	

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS 0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 16/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

_____ DATA _____

EMITIDO EM		ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:	
_____ DATA _____	_____ VISTO _____	_____ DATA _____	_____ ORDENADOR DA DESPESA _____

DESPESA PAGA EM				RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO NOME: _____ CNPJ/CPF: _____	
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR		



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01730

DATA: 16/10/2020 VENCTO:16/10/2020 PAGTO: 16/10/2020

Credor...: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME CNPJ: 17.431.830/0001-76 Cod: 2073

Endereço: RUA RUI BARBOSA - FONTE DOS MATO

Cidade...: PIRIPIRI

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192 DURANTE O EXERCÍCIO DE 2019.

Valor 2.500,00

(dois mil e quinhentos reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 2.500,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
106018	/ 6	GL 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 2.500,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.500,00
TOTAL					RR\$ 2.500,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.500,00

Despesa Líquida: RR\$ 2.500,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 2.500,00
TOTAL. . .			RR\$ 2.500,00

Despesa paga em 16/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

16/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 11:57:07
142801428 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

DATA DA TRANSFERENCIA 16/10/2020
NR. DOCUMENTO 550.129.000.035.534
VALOR TOTAL 2.500,00

----- TRANSFERIDO PARA:-----
CLIENTE: AURINEIDE DE OLIVEIRA MEL
AGENCIA: 0129-5 CONTA: 35.534-8
NR. DOCUMENTO 551.428.000.031.650

NR.AUTENTICACAO D.576.A3C.122.3E1.D31



NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI - PIAUÍ

Endereço: Centro Administrativo, Morro da Saudade

Email: piripiri@nfemunicipal.com.br

CNPJ: 06.553.861/0001-83

Número da nota

0001840

Emitida em

03/04/2020 - 12:01:28

Código de verificação

UOCN-6C7E

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 17.431.830/0001-76

RG/IE:

Inscrição municipal:

34778

Nome: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO

N. Fantasia:

SANTA EDWIGES COMUNICAÇÕES

Endereço: RUI RUI BARBOSA - FONTE DOS MATOS
-PIRIPIRI-PI

Email: AURINEIDE.MELO@BOL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 02.807.243/0001-61

IE/RG:

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS

Nome Fantasia

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE ALTOS

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA - 2280 - CENTRO - ALTOS-PI - CEP: 64290-970

SERVIÇO PRESTADO

Código | Descrição do Serviço

99.99 | OUTROS SERVIÇOS

Discriminação do Serviço

LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192, REFERENTE A MARÇO DE 2020.

VALOR DA NOTA: R\$ 2.500,00

PIS (R\$)	CONFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IR (R\$)	ISS (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
0,00	125,00	0,00	2.500,00	5,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AG: 0129-5 CC: 35.534-8 AURINEIDE DE O MELO

TIPO DE OPERAÇÃO: RECOLHIMENTO DO ISS NO MUNICÍPIO

ISS DEVIDO PARA: PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI - PIAUÍ

FORMA DE RECOLHIMENTO: NORMAL

TIPO DE EMPRESA: EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SOLICITAÇÃO DE: Pagamento

SECRETARIA SOLICITANTE: Secretaria municipal de Saúde

DESCRIÇÃO DA DESPESA: locação e manutenção do sistema de Radiocomunicação com a Central SAMU 192, REF: 02/2020.

FORNECEDOR: Arineides de Oliveira Melo.

CNPJ: Rua Rui Barbosa, FONTE DOS MATOS PIRAPITANGA PI.

ENDEREÇO: 17.481.830/0001-76.

PROCEDIMENTO LICITATÓRIO:

☐ DISPENSA

☐ CONVITE

☐ TOMADA DE PREÇOS

☐ CONCORRENCIA

☐ CONCURSO

☐ PREGÃO

VALOR R\$:

Nº

/

CONTRATO Nº

Nº

/

CONTRATO Nº

Nº

/

CONTRATO Nº

Nº

/

CONTRATO Nº

Nº

/

CONTRATO Nº

TIPO DE EMPENHO: ☒ ORDINARIO

☐ ESTIMADO

☐ GLOBAL

FONTE DE RECURSOS: CUSTEIO

Autorizo a emissão da Nota de Empenho, conforme informações acima:

Altos - PI, 16 de março

de 2020.

Neritony Belém Lacerda
Secretário Municipal de Saúde



NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI - PIAUÍ

Endereço: Centro Administrativo, Morro da Saudade

Email: piri-piri@nfemunicipal.com.br

CNPJ: 06.553.861/0001-83

Número da nota

0001760

Emitida em

03/03/2020 - 08:56:41

Código de verificação

RNIO-1A1S

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 17.431.830/0001-76

RG/IE:

Inscrição municipal: 34778

Nome: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO

N. Fantasia: SANTA EDWIGES COMUNICAÇÕES

Endereço: RUI RUI BARBOSA - FONTE DOS MATOS
-PIRIPIRI-PI

Email: AURINEIDE.MELO@BOL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 02.807.243/0001-61

IE/RG:

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS

Nome Fantasia SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE ALTOS

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA - 2280 - CENTRO - ALTOS-PI - CEP: 64290-970

SERVIÇO PRESTADO

Código | Descrição do Serviço

99.99 | OUTROS SERVIÇOS

Discriminação do Serviço

LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192, REFERENTE A FEVEREIRO DE 2020.

VALOR DA NOTA: R\$ 2.500,00

PIS (R\$)	CONFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
IR (R\$)	ISS (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
0.00	125.00	0.00	2.500,00	5,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

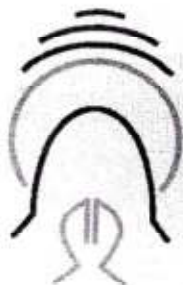
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AG: 0129-5 CC: 35.534-8 AURINEIDE DE O MELO

TIPO DE OPERAÇÃO: RECOLHIMENTO DO ISS NO MUNICÍPIO

FORMA DE RECOLHIMENTO: NORMAL

ISS DEVIDO PARA: PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI - PIAUÍ

TIPO DE EMPRESA: EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



**SANTA
EDWIGES**
COMUNICAÇÕES

AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME
CNPJ: 17.431.830/0001-76
RUA RUI BARBOSA, 170
CENTRO - PIRIPIRI-PI
CONTATO: (86) 3276-1804
aurineide.oliver@outlook.com

RECIBO

R\$ 2.500,00

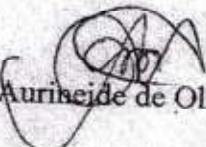
Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS, Estado do Piauí, a quantia supra de R\$ 2.500,00 (DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS) referente à nota fiscal N° 1760 do mês de FEVEREIRO de 2020 que segue em anexo.

Obs.: Este recibo só terá validade perante o comprovante de depósito em conta.

OBS.: DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
BANCO DO BRASIL
AG 0129-5
CC: 35.534-8
AURINEIDE DE O. MELO ME

Piripiri-PI, ____ de ____ de 2020.

Atenciosamente


Aurineide de Oliveira Melo.

AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME
CNPJ: 17.431.830/0001-76



**SANTA
EDWIGES**
COMUNICAÇÕES

AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME
CNPJ: 17.431.830/0001-76
RUA RUI BARBOSA, 170
CENTRO - PIRIPIRI-PI
CONTATO: (86) 3276-1804
aurineide.oliver@outlook.com

À
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS - PI

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

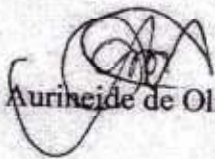
VENHO ATRAVÉS DESTA, SOLICITAR O PAGAMENTO NO VALOR DE R\$ 2.500,00 (DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS) referente à nota fiscal nº 1760, DO SERVIÇO DE LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOCOMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU 192 DO MÊS DE FEVEREIRO DE 2020.

OBS.: DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:

BANCO DO BRASIL
AG 0129-5
CC: 35.534-8
AURINEIDE DE O. MELO ME

PIRIPIRI(PI), 03 DE MARÇO DE 2020.

Atenciosamente


Aurineide de Oliveira Melo.

AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO - ME
CNPJ: 17.431.830/0001-76



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI

Centro Administrativo - Morro da Saudade
CNPJ : 06.553.881/0001-83

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E À DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO

Data de Emissão: **12/02/2020**

Número: **047.492**

Validade: **12/05/2020**

Dados do Contribuinte

Matricula: **037.732**

Inscrição:

CNPJ / CPF: **17.431.830/0001-76**

Nome: **AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO ME**

Nome Fantasia: **SANTA EDWIGES COMUNICAÇÕES**

Endereço: **RUA RUI BARBOSA, 00170 - CENTRO**

Complemento:

Quadra:

Lote:

Cidade (UF): **Piripiri - PI**

Validação: **XIV9YUCH-2JLYZR87-C7R6AHRQ**

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Administração - SEAD e a inscrições em Dívida Ativa do Município.

Piripiri, 12 de fevereiro de 2020


Antonio Carlos de M. F. Jr.
Chefe Div. de Tributos
Mat. 3943
Superint. de Arrecadação

Certidão emitida eletronicamente pelo usuário : flor. Qualquer dúvida quanto a veracidade desta certidão, consulte o Setor Tributário Municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI

Centro Administrativo - Morro da Saudade
CNPJ : 06.553.861/0001-83

Validação de Certidão

Tipo: NEGATIVA

Data de Emissão: **12/02/2020**

Número: **047.492**

Validade: **12/05/2020**

Dados do Contribuinte

Matricula: **037.732**

Inscrição:

CNPJ / CPF: **17.431.830/0001-76**

Nome: **AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO ME**

Nome Fantasia: **SANTA EDWIGES COMUNICAÇÕES**

Endereço: **RUA RUI BARBOSA, 00170 - CENTRO**

Complemento:

Quadra: Lote: Cidade (UF): **Piripiri - PI**

Validação: **XIV9YUCH-2JLYZR87-C7R6AHRQ**

Validação de Certidão emitida eletronicamente pelo SIAP - Sistema de Administração Pública. Para verificação de sua veracidade, consulte o Setor Tributário



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO
CNPJ: 17.431.830/0001-76

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:11:54 do dia 07/01/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/07/2020.

Código de controle da certidão: **4169.1233.A3B4.E2CD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 17.431.830/0001-76

Certidão nº: 2208757/2020

Expedição: 27/01/2020, às 10:11:01

Validade: 24/07/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO** (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.431.830/0001-76**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Voltar

Imprimir



**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 17.431.830/0001-76

Razão Social: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO ME

Endereço: RUA RUI BARBOSA 170 / CENTRO / PIRIPIRI / PI / 64260-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 09/02/2020 a 09/03/2020

Certificação Número: 2020020903202762361879

Informação obtida em 12/02/2020 10:33:20

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO DE SITUAÇÃO FISCAL E TRIBUTÁRIA
nº 2001271743183000017601

RAZÃO SOCIAL *****			
ENDEREÇO			BAIRRO OU DISTRITO
MUNICÍPIO	CEP	FONE(S) Nº(S)	FAX (Nº)
CPF/CNPJ (Nº) 17.431.830/0001-76		INSCRIÇÃO ESTADUAL *****	
Ressalvado o direito de a Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que o mesmo encontra-se em SITUAÇÃO FISCAL REGULAR.			

Certidão emitida com base na Portaria GSF nº 106/06, de 12 de abril de 2006.
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 27/01/2020, às 10:10:40

VÁLIDA ATÉ 27/03/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET, NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoSituacao/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: 1647-8636-BD27-98E5-65BC-8FF6-38EF-07C0



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA
PROCURADORIA TRIBUTÁRIA
SEÇÃO DE INSCRIÇÃO E COBRANÇA DA DÍVIDA ATIVA DO ESTADO

CERTIDÃO QUANTO A DÍVIDA ATIVA DO ESTADO
nº 200217431830000176

(Emitida em atenção ao que dispõe a Instrução Normativa PGE/PI nº 01/2005)

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
INSCRIÇÃO ESTADUAL *****
CNPJ/CPF 17.431.830/0001-76
RAZÃO SOCIAL *****

Ressalvado o direito da Procuradoria Geral do Estado de inscrever e cobrar dívidas que venham a ser apuradas, certifico para os devidos fins, a requerimento do(a) interessado(a), que, revendo os registros da Seção de Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Estado do Piauí, verifiquei nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida a presente certidão.

-Chefe da Seção de Dívida Ativa-
Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 12/02/2020, às 10:40:45

VÁLIDA ATÉ 12/05/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET, NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoNegativa/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: EAE1-D581-68EF-A83B-4880-1DF3-2E1B-4344



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CORREGEDORIA GERAL DE JUSTIÇA
DISTRIBUIÇÃO DE 1º GRAU
CERTIDÃO ESTADUAL

**CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU
RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL**

CERTIDÃO Nº 1772521

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas ThemisWeb, ThemisWeb Recursal, PROJUDI, Processo Judicial Eletrônico (PJe) e Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU), ressalvadas as observações abaixo, NÃO CONSTA AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL, inclusive nos JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS (JECC'S), em andamento nas unidades judiciárias do Poder Judiciário do Estado do Piauí em desfavor de:

RAZÃO SOCIAL: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO-ME

CNPJ: 17431830000176, REPRESENTANTE LEGAL: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO

ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA, 170

BAIRRO: CENTRO, MUNICÍPIO: PIRIPIRI - PI

OBSERVAÇÕES:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento nº 013/2017 da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado do Piauí;
- **Esta certidão abrange apenas AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL;**
- Os dados necessários à emissão da certidão são fornecidos pelo solicitante, sendo de exclusiva responsabilidade do destinatário ou interessado a sua conferência, inclusive quanto à autenticidade da própria certidão;
- Esta certidão não contempla os processos em tramitação no 2º Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, que deverão ser objeto de certidão específica;
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ.

Esta certidão tem validade de 30 (trinta) dias.

Certidão emitida em 11 de Fevereiro de 2020 às 10 h 25 min



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (www.tjpi.jus.br), link "Certidão Negativa de 1ª Instância". Certidão Nº 1772521. Código verificador: CF3D2.5FA5A.2432A.F25DF



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1029005

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2162.0000	PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.30	SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
253.187,30	46.812,70	83,64	253.103,66

FICHA...: 398 DATA...: 29/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: AGESPISA -AGUAS E ESGOTO DO PIAUÍ S/A telefone:

CNPJ/CPF: 06.845.747/0001-27 CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: AV. MARECHAL CASTELO BRANCO CIDADE...: TERESINA U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento de serviços a serem prestados com fornecimento de água tratada para a Unidade de Saúde.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 83,64

Valor por Extensão:

oitenta e três reais e sessenta e quatro 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

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 29/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDERUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280
11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

1029005 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº

1

FICHA: 398

DATA: 29/10/2020

REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA

DOCUMENTO: OUTROS

VENCIMENTO: 29/10/2020

NOME: AGESPISA -AGUAS E ESGOTO DO PIAUÍ S/A

06.845.747/0001-27

CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: AV. MARECHAL CASTELO BRANCO

TERESINA

FORTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de outros Municípios 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados	Valor que se empenha para pagamento de serviços a serem prestados com fornecimento de água tratada para a Unidade de Saúde.	Liquido 83,64 Desconto 0,00
OR	SOMA	83,64

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.30 10.301.0204.2162.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
83,64	83,64	83,64	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

83,64

oitenta e três reais e sessenta e quatro centavos *****

DESCONTOS

	TOTAL DE DESCONTOS
	0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 29/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

NOME:
CNPJ/CPF:



GOVERNO ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS



CAPA DE PROCESSO

Data

23.10.20

Nº PROCESSO

2939/20

Nome ou Razão Social do Solicitante

CPF ou CNPJ

AGESPISA

Endereço

Telefone

Assunto

Movimento

Solic DE PAGAMENTO

Secção

PREFEITURA MUNICIPAL DE

ALTOS

Construindo uma nova História

Para uso do Protocolo
MOVIMENTAÇÃO

Data	Nº Recibo	Data	Nº Recibo	Data	Nº Recibo
1		5		9	
2		6		10	
3		7		11	
4		8		12	

MATRÍCULA 2667126-3		Hidrómetro		Referência OUT/2020	
Nome/Razão Social/Endereço UNIDADE DE SAUDE BOCA DE BARRO CON JARDIM CIDADE, Q- L 637 / C-12 BOCA DE BARRO ALTOS 64290000 AG= 181					
Situação Água/Esgoto 3/1	Res.	Categorias de Uso Com. Ind. Pub. 1		Inscrição 4 1 06 0637 0087-000	
Período de Consumo			Básico Consumo		
Histórico de Consumo Mês/Ano Leteira Consumo Outros			Forma de Faturamento LIGACAO NAO MEDIDA!!!		
			Cód. Responsável 028633263		
			Código de Tarifa 02		
			Consumo Médio 0		
			Consumo Fato Água		
			Consumo Fato Esgoto		
			Consumo 12		
			Consumo Faturado 12		
DESCRIÇÃO DA FATURA					
Cód. AGUA		Nome do Serviço			Valor (R\$) 83,64

VENCIMENTO 14/10/2020 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 83,64
AVISO DE DEBITO! CONTAS: 4 VALOR: R\$318,73
CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVIÇO SERA SUSPENSO 30
DIAS APÓS VENCIMENTO.

CONTROLE DE QUALIDADE DE ÁGUA CONFORME PORT. 2914/2011-MR							
Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	PH	Ferro	Cál.Totais	Escherichia Coli
Valor Máximo Permitido	5,0	15	5,0	6,0 a 9,5	0,3	Aparente	Aparente
Nº Mínimo de Amostras Exigidas							
Nº Amostras Realizadas							
Nº Amostras que Atende Legislação							
Valor Médio	0.84	0.60	0.93	7.69		0.00	0.00
Conclusão	PRESERVE A QUALIDADE DA ÁGUA. LAVE OS RESERVATÓRIOS SEMESTRALMENTE.						
Mensagem	VIVEREMOS PANDEMIA PROVOCADA POR VIRUS. P/ COMBATE-LO ÁGUA BEM VITAL, PARA CONTINUAR TENDO ÁGUA, SE PUDER, PAGUE SUA CONTA						

AGESPISA Águas e Esgotos do Piauí S/A Atendimento ao Consumidor 08000 86 8888		Inscrição 4 1 06 0637 0087-000	AG= 181
Res.	Categorias de Uso Com. Ind. Pub. 1	Matrícula 2667126-3	Referência OUT/2020
VENCIMENTO 14/10/2020		TOTAL A PAGAR (R\$) 83,64	
82690000000-9 83640001822-9 66712631020-6 20000000001-4			



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.31.09
1428101428 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

Convenio AGESPISA ARRECADACAO
Codigo de Barras 826900000000-9 83640001822-9
66712631020-6 200000000001-4
Data do pagamento 29/10/2020
Valor em Dinheiro 83,64
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 83,64

DOCUMENTO: 102902
AUTENTICACAO SISBB: 9.988.8D4.300.835.55B



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO 02
MUNICÍPIO:

ENCAMINHE-SE
EM: 20/10/2020.


ASSINATURA

03

04

05

06



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1014001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.23 ,	JUROS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
495.116,55	704.883,45	2.092,88	493.023,67

FICHA...: 376 DATA...: 14/10/2020 CONTRATO...:

PROCESSO...:

CREDOR...: MINISTERIO DA FAZENDA

Telefone:

CNPJ/CPF: 00.394.460/0019-70

CÓDIGO: 2

ENDEREÇO:

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A JUROS DE GUIAS PREVIDENCIARIAS DO INSS DA FOLHA DE PAGAMANTRO DE SERVIDORES DA SAUDE COMPETENCIA 08/2020

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 2.092,88

Valor por Extenso:

dois mil e noventa e dois reais e oitenta 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: 14/10/2020

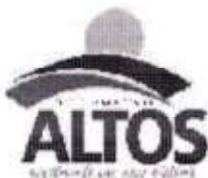
MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 14/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				NOTA DE LIQUIDAÇÃO 1014001 / 1	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1		FICHA: 376	DATA: 14/10/2020		REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 14/10/2020
NOME: MINISTÉRIO DA FAZENDA			00.394.460/0019-70		CÓDIGO: 2
ENDEREÇO:			TERESINA		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS A SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde		VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A JUROS DE GUIAS PREVIDENCIÁRIAS DO INSS DA FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES DA SAÚDE COMPETÊNCIA 08/2020			Líquido 2.092,88 Desconto 0,00
OR				SOMA	2.092,88
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 08 3.3.90.39.23 10.301.0204.2160.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.092,88		2.092,88		2.092,88	0,00
VALOR A SER PAGO R\$		2.092,88 dois mil e noventa e dois reais e oitenta e oito centavos *****			
DESCONTOS					
				TOTAL DE DESCONTOS 0,00	
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 14/10/2020					
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO CONTA CHEQUE VALOR			RECEBEMOS O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO		
			NOME: _____ CNPJ/CPF: _____		



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01636

DATA: 14/10/2020 VENCTO:14/10/2020 PAGTO: 14/10/2020

Credor...: MINISTERIO DA FAZENDA

CNPJ: 00.394.460/0019-70 Cod: 2

Endereço:

Cidade...: TERESINA

CEP:

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A JUROS DE GUIAS PREVIDENCIARIAS DO INSS DA FOLHA DE PAGAMANTRO DE SERVIDORES DA SAUDE COMPETENCIA 08/2020

Valor 2.092,88

(dois mil e noventa e dois reais e oitenta e oito centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 2.092,88

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1014001	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 2.092,88	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.092,88
TOTAL					RR\$ 2.092,88	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 2.092,88

Despesa Líquida: RR\$ 2.092,88

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 2.092,88
TOTAL			RR\$ 2.092,88

Despesa paga em 14/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MORA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01634

DATA: 14/10/2020 VENCTO:14/10/2020 PAGTO: 14/10/2020

Credor...: MINISTERIO DA FAZENDA

CNPJ: 00.394.460/0019-70 Cod: 2

Endereço:

Cidade...: TERESINA

CEP:

Discriminação...

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 08/2020 - FOLHA MENSAL ID:(304) C
ONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

Valor **3.529,33**

(três mil, quinhentos e vinte e nove reais e trinta e três centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 3.529,33**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
255	/ 2	EX	997018		RR\$ 3.529,33	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.529,33
TOTAL					RR\$ 3.529,33	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 3.529,33

Despesa Líquida: **RR\$ 3.529,33**

ORDEM DE PAGAMENTO

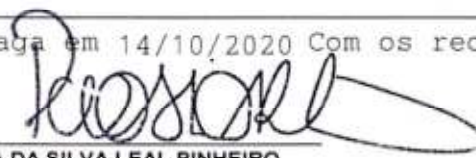
PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 3.529,33
TOTAL			RR\$ 3.529,33

Despesa paga em 14/10/2020 Com os recursos acima discriminados


PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEN DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEN DE PAGAMENTO 01635

DATA: 14/10/2020 VENCTO:14/10/2020 PAGTO: 14/10/2020

Credor...: MINISTERIO DA FAZENDA

CNPJ: 00.394.460/0019-70 Cod: 2

Endereço:

Cidade...: TERESINA

CEP:

Discriminação...

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 08/2020 - Folha Mensal ID:(304)

Valor 19.534,18

(dezenove mil, quinhentos e trinta e quatro reais e dezoito centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 19.534,18

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
821020	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.1.90.13.00	RR\$ 5.785,98	RR\$ 0,00	RR\$ 97,24	RR\$ 5.688,74
821100	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.1.90.13.00	RR\$ 10.409,58	RR\$ 0,00	RR\$ 340,34	RR\$ 10.069,24
821128	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.1.90.13.00	RR\$ 1.744,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.744,00
821155	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.1.90.13.00	RR\$ 1.426,10	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.426,10
826010	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.1.90.13.00	RR\$ 148,98	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 148,98
826012	/ 2	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.1.90.13.00	RR\$ 19,54	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 19,54
TOTAL					RR\$ 19.534,18	RR\$ 0,00	RR\$ 437,58	RR\$ 19.096,60

Despesa Líquida: RR\$ 19.096,60

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 19.096,60
TOTAL.			RR\$ 19.096,60

Despesa paga em 14/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 2

ORDEM DE PAGAMENTO 01635

____/____/____

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
		4 - COMPETÊNCIA	09/2020
		5 - IDENTIFICADOR	02.807.243/0001-61
		6 - VALOR DO INSS	22.625,93
7 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 02.807.243/0001-61 MUNICIPIO DE ALTOS-SECRETARIA DE SAUDE AV FRANCISCO RAULINO 130 ALTOS PI CEP 04280-000		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Use exclusivo INSS)	15/10/2020	10 - ATUALIZAÇÃO JUROS	2.092,88
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	24.718,81
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
		4 - COMPETÊNCIA	09/2020
		5 - IDENTIFICADOR	02.807.243/0001-61
		6 - VALOR DO INSS	22.625,93
7 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 02.807.243/0001-61 MUNICIPIO DE ALTOS-SECRETARIA DE SAUDE AV FRANCISCO RAULINO 130 ALTOS PI CEP 04280-000		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Use exclusivo INSS)	15/10/2020	10 - ATUALIZAÇÃO JUROS	2.092,88
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	24.718,81
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.43
1428101428 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: P M ALTOS ARRECADACAO

AGENCIA: 1428-1 CONTA: 5.731-2

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	08/2020
IDENTIFICADOR	2807243000151
DATA DO PAGAMENTO	14/10/2020
VALOR DO INSS	22.625,93
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	2.092,88
VALOR TOTAL	24.718,81

DOCUMENTO: 101401

AUTENTICACAO SISBB: E.9C0.B3B.507.C67.1E7

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.34.43
1428101428 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: P M ALTOS ARRECADACAO

CODIGO DO PAGAMENTO	2402
COMPETENCIA	08/2020
IDENTIFICADOR	2807243000151
DATA DO PAGAMENTO	14/10/2020
VALOR DO INSS	22.625,93
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	2.092,88
VALOR TOTAL	24.718,81

DOCUMENTO: 101401

AUTENTICACAO SISBB: E.9C0.B3B.507.C67.1E7

***** VIA CONTRIBUINTE *****



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1026001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.17	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS MÓVEIS DE OUTRAS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
71.828,78	628.171,22	18.999,00	52.829,78

FICHA...: 429 DATA...: 26/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT -HOSPITALARES

CNPJ/CPF: 17.424.989/0001-63

CÓDIGO: 247

ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA

CIDADE...:ALTOS

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENCAO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 18.999,00

Valor por Extensão:

dezoito mil, novecentos e noventa e nove reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 26/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 26/10/2020

PATRICIA MORAES DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO**1026001 / 1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 429	DATA: 26/10/2020	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 26/10/2020
NOME:	GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT -HOSPITALARES		17.424.989/0001-63	CÓDIGO: 247
ENDEREÇO:	RUA RUI BARBOSA		ALTOS	
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL
1	Recursos do Exercício Corrente	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO		Liquido
214	Transferências Fiança a Fiança de Recursos do SUS provenientes	REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENCAO		18.999,00
02	RECURSOS VINCULADOS A SAÚDE	PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE		Desconto
115	Recursos Vinculados	SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM		0,00
000	Recursos Vinculados	ANEXO		
OR				SOMA 18.999,00
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO			
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA			
3.3.90.39.17	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA			
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO
18.999,00		18.999,00		18.999,00
SALDO A LIQUIDAR		0,00		
VALOR A SER PAGO R\$		18.999,00		
dezoito mil, novecentos e noventa e nove reais *****				
DESCONTOS				
TOTAL DE DESCONTOS 0,00				
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 26/10/2020				
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.				
DATA				
EMITIDO EM		ORDEN DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:		
DATA		VISTO		
DESPESA PAGA EM		05/11		
BANCO		ORDENADOR DA DESPESA		
CONTA		RECIBO		
CHEQUE		RECEBEMOS O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO		
VALOR		NOME:		
		CPF/CNPJ:		



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01736

DATA: 27/10/2020 VENCTO:26/10/2020 PAGTO: 27/10/2020

Credor...: GLOBALTEC COMERCIO E SERV.ODONT CNPJ: 17.424.989/0001-63 Cod: 247

Endereço: RUA RUI BARBOSA

Cidade...: ALTOS

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENCAO PREVENTIVA DE APARELHOS DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

Valor 18.999,00

(dezoito mil, novecentos e noventa e nove reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 18.999,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1026001	/ 1	OR	020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 18.999,00	RR\$ 0,00	RR\$ 18.999,00
TOTAL					RR\$ 18.999,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 18.999,00

Despesa Líquida: RR\$ 18.999,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 18.999,00
TOTAL.			RR\$ 18.999,00

Despesa paga em 27/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00001576

Data e Hora de Emissão

26/10/2020 12:27:59

Código de Verificação

efcc4d8b



PRESTADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI - ME**
CPF/CNPJ: **17.424.989/0001-63** Inscrição Municipal: **441928-6**
Endereço: **RUA RUI BARBOSA, Nº1258 - BAIRRO CENTRO - CEP:64002-180**
Município: **TERESINA** UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS**
CPF/CNPJ: **11.483.881/0001-65**
Endereço: **RUA EPITÁCIO PESSOA, Nº2280 - BAIRRO CENTRO - CEP:64290-000**
Município: **ALTOS** UF: **PI** E-mail: **cont.pma@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS-PI CONFORME ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 01.1305/2020 ORÇUNDA DO PROCESSO LICITATÓRIO MODALIDADE PREÇO ESTATAL Nº 011/2020, PROPOSTA ADMINISTRATIVO Nº 011/2020, NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS EXECUTADOS NO MÊS DE OUTUBRO DE 2020.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS (ITEM-01).	8	747,00	5.976,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM MICRO MOTOR (ITEM-10).	10	81,00	810,00
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM FOTOPOLIMERIZADOR (ITEM-12).	10	225,00	2.250,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA EM CADEIRA ODONTOLÓGICA C/SUBST. CARENAGENS (ITEM-18).	2	603,00	1.206,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA EM REPLETOR ODONTOLÓGICO C/SUBST. BRAÇO ARTICULADO (ITEM-29).	2	1192,50	2.385,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA EM COMPRESSOR ODONT. C/SUBST. SIST. COMPRESSÃO (ITEM-41).	3	882,00	2.646,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA EM AP. DE RAIO-X ODONT. C/SUBST. DA AMPOLA (ITEM-50).	1	3465,00	3.465,00
SIM	MANUTENÇÃO CORRETIVA EM SELADORA C/SUBST. DO TRANSFORMADOR (ITEM-72).	1	261,00	261,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (1,5000%): R\$ 0,00	INSS (4,5200%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 18.999,00				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ *	Alíquota: *	Valor do ISS: R\$ *	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **10/2020**

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Local da Prestação do Serviço: **ALTOS/PI**

Incidência: **TERESINA/PI**

Prestador optante Simples Nacional

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

CNAE: **331210300 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS ELETROMÉDICOS E ELETROTÉRAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO**

Serviço: **1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).**

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA
DA UNIÃO**

Nome: GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI
CNPJ: 17.424.989/0001-63

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:27:17 do dia 03/08/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/01/2021.

Código de controle da certidão: **9470.0B7B.E5DF.3200**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO DE SITUAÇÃO FISCAL E TRIBUTÁRIA
nº 2009211742498900016301

RAZÃO SOCIAL GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI			
ENDEREÇO RUA RUI BARBOSA 1258			BAIRRO OU DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO TERESINA	CEP 64000090	FONE(S) N°(S)	FAX (N°)
CPF/CNPJ (N°) 17.424.989/0001-63		INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.511.323-3	
Ressalvado o direito de a Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que o mesmo encontra-se em SITUAÇÃO FISCAL REGULAR.			

Certidão emitida com base na Portaria GSF nº 106/06, de 12 de abril de 2006.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 21/09/2020, às 10:01:41

VÁLIDA ATÉ 20/11/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET, NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoSituacao/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: C92C-03E8-26F5-F746-CACD-DFD8-39EB-5440

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.424.989/0001-63

Razão Social: GLOBALTEC COM E SERVIÇOS ODONTO HOSPITALARES LTDA ME

Endereço: R RUI BARBOSA 1258 NORTE / CENTRO / TERESINA / PI / 64000-090

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 08/10/2020 a 06/11/2020

Certificação Número: 2020100803374794215970

Informação obtida em 16/10/2020 17:14:41

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 17.424.989/0001-63

Certidão n°: 17871328/2020

Expedição: 03/08/2020, às 10:32:21

Validade: 29/01/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 17.424.989/0001-63, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA
PROCURADORIA TRIBUTÁRIA
SEÇÃO DE INSCRIÇÃO E COBRANÇA DA DÍVIDA ATIVA DO ESTADO

CERTIDÃO QUANTO A DÍVIDA ATIVA DO ESTADO
nº 201017424989000163

(Emitida em atenção ao que dispõe a Instrução Normativa PGE/PI nº 01/2005)

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
INSCRIÇÃO ESTADUAL 19.511.323-3
CNPJ/CPF 17.424.989/0001-63
RAZÃO SOCIAL GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI

Ressalvado o direito da Procuradoria Geral do Estado de inscrever e cobrar dívidas que venham a ser apuradas, certifico para os devidos fins, a requerimento do(a) interessado(a), que, revendo os registros da Seção de Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Estado do Piauí, verifiquei nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida a presente certidão.

-Chefe da Seção de Dívida Ativa-
Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 07/10/2020, às 11:02:33

VÁLIDA ATÉ 05/01/2021

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA INTERNET, NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidaoNegativa/jsp/validarCertidao.jsp>

Chave para Autenticação: 33F1-92D2-17B8-45E6-6501-669C-34E9-549A



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF

**CERTIDÃO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA E DA DÍVIDA ATIVA DO
MUNICÍPIO**

CÓDIGO DE CONTROLE: 117.783/20-42

CPF/CNPJ: 17.424.989/0001-63

Contribuinte: GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO-HOSPITALARES EIRELI - ME

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, constam em nome do contribuinte acima identificado somente débitos vincendos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora ou com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 206 do CTN e art. 362 da Lei Complementar nº 4.974, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece o art. 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 14:08:23 h, do dia 25/08/2020.

Validade: 23/11/2020

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço <http://www.teresina.pi.gov.br>
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: BFA6B692C5950F77

Nº Via: 1



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



CONTRATO nº 01.2309/2019
PREGÃO PRESENCIAL nº 018/2019

Globaltec

CONTRATO ADMINISTRATIVO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ALTOS, ESTADO DO
PIAUÍ, E A EMPRESA GLOBALTEC COMERCIO E
SERVIÇOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI ME,
NA FORMA ABAIXO:

O MUNICÍPIO DE ALTOS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 06.554.794/0001-11, com sede na Praça Cônego Honório n. 30, Centro, Altos - PI, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representado pela Prefeita Municipal de Altos, Patricia Mara da Silva Leal Pinheiro, e a empresa GLOBALTEC COMERCIO E SERVIÇOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI ME, inscrita no CNPJ sob o n. 17.424.989/0001-63, com sede R. Rui barbosa, 1258, CEP 64.020-390, Centro, Teresina-PI, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada por seu representante legal, Carlos Cesar de Moura Andrade, têm, entre si, ajustado o presente CONTRATO Nº 01.2309/2019, decorrente do Pregão Presencial n. 018/2019, submetendo-se às cláusulas e condições abaixo e aos preceitos instituídos pela Lei Federal nº 10.520/02, aplicando-se, subsidiariamente, no que couberem, a Lei Federal nº 8.666/93, a Lei Complementar nº 123/2006, alterada pela Lei Complementar nº 147/2014 e demais normas pertinentes à espécie.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de manutenção preventiva e corretiva em equipamentos e aparelhos hospitalares instalado nos postos de saúde e hospital, com aplicação de peças, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do município de Altos - PI, conforme especificações e quantidades constantes do Pregão nº 018/2019.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA LICITAÇÃO

A prestação de serviço, ora contratado, foi objeto de licitação, de acordo com o disposto na Lei nº 10.520/02 e Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VINCULAÇÃO

O CONTRATANTE e a CONTRATADA vinculam-se plenamente ao presente contrato, ao Pregão nº 018/2019, bem como à proposta firmada pela CONTRATADA. Esses documentos constam do Processo Licitatório e são partes integrantes e complementares deste Contrato, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

O CONTRATANTE obriga-se a:

- I – emitir a ordem de serviços dos itens objeto de contrato, assinada pela autoridade competente (diretor(a) do Setor Financeiro);
- II – efetuar pagamento à CONTRATADA de acordo com o estabelecido neste Contrato;
- III – fiscalizar o fiel cumprimento deste contrato através do Setor Administrativo Financeiro;

[Handwritten signature]



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



IV - demais obrigações constantes do Termo de Referência que fazem parte integrante deste contrato, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A CONTRATADA obriga-se a:

I - executar o presente contrato em estrita consonância com os seus dispositivos, com o Instrumento convocatório, termo de referência e com a sua proposta;

II - fornecer o objeto do contrato em estrita concordância com as especificações constantes do Processo Licitatório, Pregão nº 018/2019;

III - responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE;

IV - assumir, por sua conta exclusiva, todos os encargos resultantes da execução do contrato, inclusive impostos, taxas, emolumentos e suas majorações incidentes ou que vierem a incidir sobre o referido objeto, bem como encargos técnicos e trabalhistas, previdenciários e securitários do seu pessoal;

V - utilizar na execução do presente contrato somente pessoal em situação trabalhista e securitária regulares;

VI - manter durante a execução do contrato e em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

VII - fornecer ao CONTRATANTE todas as informações solicitadas acerca do objeto deste contrato;

VIII - demais obrigações constantes do Termo de Referência que fazem parte integrante deste contrato, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA SEXTA - DO RECEBIMENTO

No ato do recebimento, será emitido recibo dos serviços prestados.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

Este contrato vigorará a partir de sua assinatura por dois meses nos termos da Lei nº 8.666/93, por interesse público, ou até conclusão de novo procedimento licitatório.

CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas com a execução do presente Contrato correrão à conta dos recursos dos seguintes recursos: 001 / 213 / 214 / 02.08.02 / 10 302 0204 2038 0000.

CLÁUSULA NONA - DO VALOR

O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor estimado de R\$ 492.996,00 (quatrocentos e noventa e dois mil novecentos e noventa e seis reais) conforme os preços unitários constantes da proposta apresentada pela contratada.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO EQUÍLBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

A recomposição dos preços do objeto do contrato reger-se-ão de forma a manter o equilíbrio econômico financeiro da CONTRATADA, ou seja, mantendo-se o mesmo percentual entre o preço contratado e o ofertado ao CONTRATANTE em sua proposta na época da licitação.

Recomposição



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



PARÁGRAFO PRIMEIRO – O restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro será solicitado expressamente pela CONTRATADA quando da entrega da fatura dos serviços e das notas fiscais, que será analisado pelo Setor Financeiro do CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Não serão considerados pedidos de reequilíbrio de preços relativamente a faturas anteriormente entregues, mesmo que essas ainda não tenham sido quitadas.

PARÁGRAFO TERCEIRO – O preço cobrado não poderá, em hipótese alguma, ser superior ao praticado pela CONTRATADA ao público em geral, devendo ser repassados ao CONTRATANTE os descontos promocionais praticados pela CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado mensalmente, em moeda nacional e por meio de cheque nominal a firma contratada.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O pagamento será feito em até 30 (trinta) dias contados da apresentação da nota fiscal/fatura, estando esta devidamente atestada pelo setor competente.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Tendo em vista o prazo concedido para pagamento, não haverá, dentro deste prazo, isto é, da apresentação da cobrança à data do efetivo pagamento sem atrasos, nenhuma forma de atualização do valor devido.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto for pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO

A execução do presente Contrato será fiscalizada pelo Diretor do Setor Administrativo Financeiro da CONTRATANTE.

PARÁGRAFO ÚNICO – O servidor referido anotar, em registro, todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial deste Contrato, o CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA, garantida a prévia defesa e segundo a extensão da falta ensejada, as penalidades previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em caso de aplicação de multas, o CONTRATANTE observará o percentual de 0,5% (cinco décimos por cento) sobre o valor estimado do contrato por descumprimento de qualquer cláusula contratual ou da Pregão.

PARÁGRAFO SEGUNDO – As multas poderão deixar de ser aplicadas em casos fortuitos ou motivos de força maior, devidamente justificados pela CONTRATADA e aceitos pelo CONTRATANTE.

PARÁGRAFO TERCEIRO – As multas aplicadas serão descontadas de pagamentos porventura devidos ou cobradas judicialmente.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DOS CASOS DE RESCISÃO

O presente contrato será rescindido excepcionalmente, por quaisquer dos motivos dispostos no art. 78 da Lei n.º 8.666/93, sob qualquer uma das formas descritas no artigo 79 da mesma lei.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



PARÁGRAFO ÚNICO – Em caso de rescisão administrativa decorrente da inexecução total ou parcial do contrato, a CONTRATADA não terá direito a espécie alguma de indenização, sujeitando-se às consequências contratuais e legais, reconhecidos os direitos da Administração, assegurada a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA – DOS RECURSOS

Dos atos do CONTRATANTE decorrentes da aplicação da Lei n.º 8.666/93, cabem os recursos dispostos no seu art. 109.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

O extrato do presente Contrato será publicado no Diário Oficial dos Municípios, no prazo previsto no parágrafo único do art. 61 da Lei n.º 8.666/93.

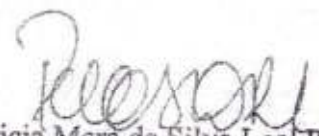
CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS

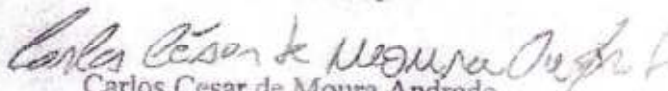
Os casos omissos serão decididos pela Administração Contratante, aplicando-se o que dispõe a Lei n.º 8.666/93, suas alterações e demais preceitos de direito público, e, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Altos, Estado do Piauí, da Justiça Comum, para dirimir as questões derivadas deste Contrato. E por estarem de acordo, depois de lido e achado conforme o presente contrato lavrado em três vias, assinam as partes abaixo.

2019 (23) 23-01-2019


Patricia Mara da Silva Leal Pinheiro
Prefeita municipal


Carlos Cesar de Moura Andrade

GLOBALTEC COMERCIO E SERVIÇOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI ME



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURRAL NOVO - PI
AVISO DE LICITAÇÃO

O MUNICÍPIO DE CURRAL NOVO - PI, através da CPL, forma pública, que realizará licitação, na modalidade TOMADA DE PREÇOS n.º 015/2020, do tipo MENOR PREÇO E ADJUDICAÇÃO GLOBAL (EMPREITADA GLOBAL), em 22/10/2020, às 09:00h, tendo como objeto a Prestação de serviços de pavimentação, RECURSO: Organização Geral. EDITAL: Disponível na sede da Prefeitura Municipal. VALOR: R\$ 533.311,25. TEL.: 89-34660050.

Curral Novo (PI), 05 de outubro de 2020.

Edgar Francisco do Nascimento
Presidente do Comitê de Licitação



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
CONVÊNIO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO N.º 012/2019, DO PREÇO PRESENCIAL N.º 018/2019, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE ALTOS E A EMPRESA GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS, situada no Povoado do Povoado, possui prédio de saúde pública urbano, CNPJ nº 06.554.704/0001-11, com sede na Praça Cláudio Henrique, nº 30, centro, Altos - PI, desativado denominada CONTRATANTE, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, a Sra. Patrícia Moura da Silva Leal Pinheiro, o termo CONTRATADA a empresa GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI, com sede na Rua Rui Barbosa, 1258, Bairro Centro, Teresina-PI, inscrita no CNPJ nº 17.424.980/0001-63, neste ato representada por Sr. Carlos Cesar de Moura Andrade, ostentando o presente termo aditivo ao Contrato nº 012/2019, decorrente do Pregão Presencial nº 018/2019, baseado nas Leis Federais nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, e nº 8.954, de 20 de Dezembro de 1994, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

DECRETO Nº 89, DE 02 DE OUTUBRO DE 2020 - LEI Nº 164

Abre no orçamento agente crédito adicional suplementar e de outras providências

Artigo 1º - Fica aberto no orçamento vigente, um crédito adicional suplementar no importe de R\$ 16.983,68, as disposições da legislação orçamentária.

Suplementação (R\$)

02	27	01	Secretaria Municipal de Obras, Habitação e Urbanismo	16.983,68
		807	Despesa com Pessoal	16.983,68
		807	Despesa com Pessoal	16.983,68

Artigo 2º - O crédito aberto na forma do artigo anterior deve cobrir com recursos provenientes de:

02	18	01	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania	4.000,00
		401	Despesa com Pessoal	4.000,00
		401	Despesa com Pessoal	4.000,00

02	20	01	Secretaria Municipal de Educação	8.000,00
		401	Despesa com Pessoal	8.000,00
		401	Despesa com Pessoal	8.000,00

02	28	01	Secretaria Municipal de Cultura, Esporte e Turismo	4.983,68
		401	Despesa com Pessoal	4.983,68
		401	Despesa com Pessoal	4.983,68

02	29	01	Secretaria Municipal de Planejamento, Gestão e Meio Ambiente	4.000,00
		401	Despesa com Pessoal	4.000,00
		401	Despesa com Pessoal	4.000,00

CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente aditivo é a prorrogação do prazo contratual por mais 12 meses, a contar da data de assinatura deste termo, conforme determina a Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FUNDAMENTAÇÃO

Fato típico aditivo fundamentado no Art. 57 e inciso II, alínea "g" do Art. 65, da Lei 8.666/1993, para que a relação postulada entre as partes inicialmente seja reestabelecida.

CLÁUSULA TERCEIRA

Notificamos individualmente as demais condições e cláusulas do contrato original subscrito em 23 de setembro de 2019, sob modificação por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Altos, 14 de setembro de 2020.

Patrícia Moura da Silva Leal Pinheiro
Prefeita Municipal

Carlos Cesar de Moura Andrade

GLOBALTEC COMERCIO E SERVICOS ODONTO HOSPITALARES EIRELI





ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO 02
MUNICÍPIO:

ENCAMINHE-SE

EM: 27/10/2020.

Maluma

ASSINATURA

03

04

05

06



Emissão de comprovantes

G336312211138461099
01/11/2020 09:31:12

27/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:45:19
142801428 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	27/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.506.000.031.821
VALOR TOTAL	18.999,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GLOBALTEC COMERCIO E SERV
AGENCIA: 3506-8 CONTA: 31.821-3
NR. DOCUMENTO 551.428.000.031.650

=====

NR.AUTENTICACAO	6.793.659.273.4DC.D09
-----------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1028001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.44	SERVIÇOS GRÁFICOS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHOS	SALDO ATUAL
57.649,78	642.350,22	25.435,00	32.214,78

FICHA...: 429 DATA...: 28/10/2020 CONTRATO...:

PROCESSO...:

CREDOR...: INVISTA PUBLICIDADE EVENTOS E EDITORA GRAFICA LTD

CNPJ/CPF: 07.251.676/0001-05

CÓDIGO: 68

ENDEREÇO: RUA DOUTOR ÁREA LEAO

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

va VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS GRAFICOS DA SECRETARIA DE SAUDE DA CIDADE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 25.435,00

Valor por Extensão:

vinte e cinco mil, quatrocentos e trinta e cinco reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 28/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 28/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				1028001 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 429	DATA: 28/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
--------------------------------	------------	------------------	---------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/10/2020
--------------------------------	------------	------------------------

NOME: INVISTA PUBLICIDADE EVENTOS E EDITORA GRAFICA LTD	07.251.676/0001-05	CÓDIGO: 68
ENDEREÇO: RUA DOUTOR AREA LEAO	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS A SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS GRAFICOS DA SECRETARIA DE SAUDE DA CIDADE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO	Liquido 25.435,00 Desconto 0,00
OR SOMA		25.435,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.44 10.301.0204.2183.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
25.435,00	25.435,00	25.435,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	25.435,00
vinte e cinco mil, quatrocentos e trinta e cinco reais *****	

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS . 0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 28/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
DATA	VISTO
DATA	ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM	RECIBO																
	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;">BANCO</th> <th style="width: 15%;">CONTA</th> <th style="width: 15%;">CHEQUE</th> <th style="width: 15%;">VALOR</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR													
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR														

NOME:	
CNPJ/CPF:	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01738

DATA: 29/10/2020 VENCTO:28/10/2020 PAGTO: 29/10/2020

Credor...: INVISTA PUBLICIDADE EVENTOS E E CNPJ: 07.251.676/0001-05 Cod: 68

Endereço: RUA DOUTOR AREA LEAO

Cidade...: TERESINA

CEP:

Discriminação...:

VAVALOR QUER SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS GRAFICOS DA SECR ETARIA DE SAUDE DA CIDADE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

Valor 25.435,00

(vinte e cinco mil, quatrocentos e trinta e cinco reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 25.435,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO	
1028001	/ 1	OR	020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 25.435,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 25.435,00
TOTAL					RR\$ 25.435,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 25.435,00	

Despesa Líquida: RR\$ 25.435,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4	102904	RR\$ 25.435,00
TOTAL	. . .		RR\$ 25.435,00

Despesa paga em 29/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass:

Nome:

CGC/CPF:



Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00002683

Data e Hora de Emissão

28/10/2020 15:50:51

Código de Verificação

0cd751eb



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INVISTA, PUBLICIDADE, EVENTOS & EDITORA GRAFICA LTDA - ME**

CPF/CNPJ: **07.251.676/0001-05**

Inscrição Municipal: **092206-4**

Endereço: **RUA DOUTOR AREA LEAO, Nº735 - BAIRRO CENTRO - CEP:64000-310**

Município: **TERESINA**

UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTOS**

CPF/CNPJ: **11.483.881/0001-65**

Endereço: **RUA EPTACIO PESSOA, Nº2280 - CENTRO - BAIRRO CENTRO - CEP:64290-000**

Município: **ALTOS**

UF: **PI**

E-mail: **smsaltos@hotmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

ITEM 31 - CADASTRO DOMICILIAR E-SUS BLOCO C/100 UNIDADES
ITEM 33 - CADERNETA DE VACINAÇÃO PARA ADULTOS
ITEM 37 - CARTAZ 42X29,7CM, 4 CORES, TINTA ESCALA EM COUCHE LISO, 115G, FOTOLITO INCLUSO
ITEM 53 - ENVELOPE TIMBRADO SACO BRANCO 22X34

ITEM 59 - FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTOLÓGICA E-SUS BLOCO C/100 UNID
ITEM 61 - FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA E-SUS BLOCO C/100 UNIDADES
ITEM 63 - FICHA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS BLOCO C/100 UNIDADES
ITEM 64 - FICHA DE REGISTRO DE VACINA BLOCO C/100 UNID

ITEM 65 - FICHA DE VISITA DOMICILIAR - NASF

DADOS BANCÁRIOS - BANCO ITAU

Nº. 0344 CC. 547624

INVISTA PUBL EDITORA

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	CADASTRO DOMICILIAR E-SUS BLOCO C/100 UNIDADES	500	3,71	1.855,00
SIM	CADERNETA DE VACINAÇÃO PARA ADULTOS	1500	00,85	1.275,00
SIM	CARTAZ 42X29,7CM, 4 CORES, TINTA ESCALA EM COUCHE LISO, 115G, FOTOLITO INCLUSO	3000	0,90	2.700,00
SIM	ENVELOPE TIMBRADO SACO BRANCO 22X34	3000	00,93	2.790,00
SIM	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTOLÓGICA E-SUS BLOCO C/100 UNID	300	11,38	3.414,00
SIM	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA E-SUS BLOCO C/100 UNIDADES	200	10,43	2.086,00
SIM	FICHA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS BLOCO C/100 UNIDADES	350	11,28	3.948,00
SIM	FICHA DE REGISTRO DE VACINA BLOCO C/100 UNID	300	11,28	3.384,00
SIM	FICHA DE VISITA DOMICILIAR - NASF	350	11,38	3.983,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): **R\$ 0,00** COFINS (0,0000%): **R\$ 0,00** INSS (0,0000%): **R\$ 0,00** IR (0,0000%): **R\$ 0,00** CSLL (0,0000%): **R\$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 25.435,00

Valor Total das Deduções: **R\$ 0,00** Base de Cálculo: **R\$ *** Alíquota: ***** Valor do ISS: **R\$ ***

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **10/2020**

Local da Prestação do Serviço: **TERESINA/PI**

Prestador optante Simples Nacional

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Incidência: **TERESINA/PI**

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

CNAE: **181309900 - IMPRESSAO DE MATERIAL PARA OUTROS USOS**

Serviço: **1304 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clichê, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarem sujeitos ao ICMS**

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA

Mensagem enviada com sucesso.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.31.09
1428101428 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : PI 220040 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0344-1 - TERESINA PI

CONTA: 54.767-4

FAVORECIDO: INVISTA, PUBLICIDADE, EVENTOS E EDI

CPF/CNPJ: 07.251.676/0001-05

VALOR: R\$ 25.435,00

DEBITO EM: 29/10/2020

=====

DOCUMENTO: 102904

AUTENTICACAO SISBB: E.AD3.E18.F1D.39F.145



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1026003

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.78	LIMPEZA E CONSERVACAO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATE A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
474.458,17	725.541,83	6.813,12	467.645,05

FICHA...: 376 DATA...: 26/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD(86) 3213-

CNPJ/CPF: 12.710.740/0001-09

CÓDIGO: 1463

ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESIDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 6.813,12

Valor por Extensão:

seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 26/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 26/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				1026003 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 376	DATA: 26/10/2020	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: NOTA FISCAL	VENCIMENTO: 26/10/2020
--------------------------------	------------------------	------------------------

NOME: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD	12.710.740/0001-09	CÓDIGO: 1463
ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESIDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.	Liquido 6.813,12 Desconto 0,00
OR		SOMA
		6.813,12

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.78 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.813,12	6.813,12	6.813,12	0,00

VALOR A SER PAGOS R\$	6.813,12
seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos	

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 26/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

VISTO

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
DATA	DATA
VISTO	ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM	RECIBO
BANCO	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO
CONTA	
CHEQUE	
VALOR	
NOME:	
CNPJ/CPF:	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01739

DATA: 26/10/2020 VENCTO:26/10/2020 PAGTO: 26/10/2020

Credor...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMEN CNPJ: 12.710.740/0001-09 Cod: 1463

Endereço: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

Cidade...: TERESINA

CEP: 64038-100

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.

Valor **6.813,12**

(seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 6.813,12**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1026003	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 6.813,12	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 6.813,12
TOTAL					RR\$ 6.813,12	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 6.813,12

Despesa Líquida: **RR\$ 6.813,12**

ORDEM DE PAGAMENTO

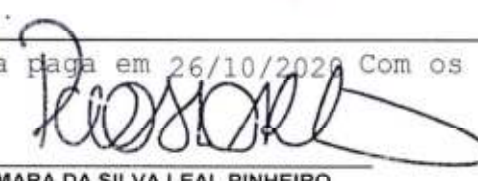
PAGUE-SE __/__/__


MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 6.813,12
TOTAL. . .			RR\$ 6.813,12

Despesa paga em 26/10/2020 Com os recursos acima discriminados


PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106033

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.302.0020.2216.0000	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.78	LIMPEZA E CONSERVACAO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
100.000,00	0,00	70.000,00	30.000,00

FICHA...: 459 DATA...: 06/01/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREDOR...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD(86) 3213-

CNPJ/CPF: 12.710.740/0001-09

CÓDIGO: 1463

ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESIDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.

TIPO DE EMPENHO: ES - Estimativa

VALOR TOTAL...: 70.000,00

Valor por Extenso:

setenta mil reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços nesta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				106033 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 459	DATA: 23/04/2020	REQUISIÇÃO Nº
--------------------------------	------------	------------------	---------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL	VENCIMENTO: 23/04/2020
---------------------	------------------------	------------------------

NOME: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD	12.710.740/0001-09	CÓDIGO: 1463
ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESIDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.	Liquido 7.248,00 Desconto 0,00
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de		
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE		
115 Recursos Vinculados		
000 Recursos Vinculados		
ES		SOMA 7.248,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.78 10.302.0020.2216.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
70.000,00	7.248,00	7.248,00	62.752,00

VALOR A SER PAGO R\$	7.248,00
sete mil, duzentos e quarenta e oito reais *****	

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS 0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 23/04/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA. ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE.
DATA	DATA
VISTO	ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM				RECIBO	
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO 	
				NOME: _____ CNPJ/CPF: _____	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1026002

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.302.0020.2216.0000	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.78	LIMPEZA E CONSERVACAO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
33.626,24	66.373,76	-6.813,12	40.439,36

FICHA...: 459 DATA...: 26/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTD(86) 3213-

CNPJ/CPF: 12.710.740/0001-09

CÓDIGO: 1463

ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Em atendimento ao Art.6º, § 4º, inciso I, da IN 007/2019 TCE-PI, efetua-se a anulação deste empenho, em virtude da mudança na FONTE DE RECURSO pagadora, a F.R. pagadora será diferente da F.R. outrora planejada neste EMPENHO.

TIPO DE EMPENHO: AN - Anulação: Emp 106032 VALOR TOTAL...: -6.813,12

Valor por Extensão:

seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 26/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 26/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

 Prefeitura do Município de Teresina SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe		Número da Nota 00047002						
		Data e Hora de Emissão 23/04/2020 16:43:50						
		Código de Verificação f12e583d						
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTDA CPF/CNPJ: 12.710.740/0001-09 Inscrição Municipal: 201766-0 Endereço: VIA 09, Nº450 - LOTE:V ESTRUTURA ARTERIAL, PO - BAIRRO PEDRA MIUDA - CEP:64038-100 Município: TERESINA UF: PI								
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS CPF/CNPJ: 06.554.794/0001-11 Endereço: PRACA CONEGO HONORIO, Nº30 - BAIRRO CENTRO - CEP:00000-000 Município: ALTOS UF: PI E-mail: prefaltos@gmail.com								
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Descrição: REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO, TRANSBORDO, E DISPOSIÇÃO FINAL DE RESÍDUOS DE SAÚDE GERADOS NO MÊS DE MARÇO, CONTRATO ADMINISTRATIVO 935/2017, CONTRATO Nº 01.0204/2018, PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2018.								
Tributável SIM	Item TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DE RESÍDUOS A3,A2,B,A/E	Qtde 1	Unitário R\$ 7.248,00					
			Total R\$ 7.248,00					
<table border="1"> <tr> <td>PIS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>COFINS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>INSS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>IR (1,0000%): R\$ 72,48</td> <td>CSLL (0,0000%): R\$ 0,00</td> </tr> </table>				PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,0000%): R\$ 72,48	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,0000%): R\$ 72,48	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.248,00								
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 7.248,00	Alíquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$ 362,40					
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência da Nota Fiscal: 04/2020 Local da Prestação do Serviço: ALTOS/PI Recolhimento: ISS A RECOLHER EM OUTRO MUNICÍPIO CNAE: 382200000 - TRATAMENTO E DISPOSICAO DE RESIDUOS PERIGOSOS Serviço: 0712 - Controle e tratamento de efluentes de qualquer natureza e de agentes físicos, químicos e biológicos. A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA								

RECIBO

R\$ - 7.248,00

Recebi da **Prefeitura Municipal de Altos**, a quantia de **R\$ 7.248,00 (sete mil e duzentos e quarenta e oito reais)** referente à prestação de serviços especializado em coleta, transporte, transbordo tratamento e destinação final de Resíduos de Saúde descrito no contrato nº 01.02042018, do mês de **Março/2020**, conforme memória de cálculo abaixo:

RECEITA TOTAL	R\$ 7.248,00
ISS	R\$ 362,40
IR	R\$ 72,48
TOTAL LÍQUIDO A RECEBER	R\$ 6.813,12

Teresina – PI

**STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO
DE RESÍDUOS LTDA**

Krisneyd Maria A. de Moura
Coordenadora Adm/Financeira

*Via Estrutural Arterial, 450, Polo Empresarial Sul *Teresina-PI Brasil *CEP: 64.038-100*

Fone (86) 99831-0000/99831-0005/99831-0008/99831-0009

*CNPJ: 12.710.740/0001-09 *www.sterlixambiental.com.br*

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL Nº 009/2018
CONTRATO Nº 01.624/2018

CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE ALTOS
E A EMPRESA STERIL AMBIENTAL
TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA. PARA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA,
TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO
FINAL DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DOMÉSTICOS
DE ALTA SENSIBILIDADE, EXISTENTE EM
UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO.

Por este instrumento, o MUNICÍPIO DE ALTOS, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, com sede na Rua Cônego Mendes, nº 31, inscrita no CNPJ sob nº 03.551.744/0001-11, doravante designada CONTRATANTE, nos autos representada pelo Sr. Paulo Roberto de Paula, doravante designada CONTRATADA, a empresa STERIL AMBIENTAL TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA, com sede na Via Esplanada, Anelão, 450, 3º Bloco Empresarial, São Teresinha PI inscrita no CNPJ nº 12.733.714/0001-03, neste ato representada por Felipe José Martins, CNPJ nº 450.940.393-91, firmam o presente CONTRATO Nº 01.624/2018, sob o amparo as partes do Lei nº 10.520/2001 e nº 8.666/93, bem como normas pertinentes e suas alterações estabelecidas no Edital, parte integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, juntamente com Proposta apresentada pela CONTRATADA, datada de 24.03.2018. Ficam, porém, ressalvadas como não transcritas as condições não estipuladas que constam em as disposições deste CONTRATO, que se regerá pelas cláusulas seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1. Consiste o objeto deste contrato a contratação de Pessoa Jurídica para realização, por meio de registro de preços, de empresa especializada para prestação de serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos de serviços de saúde e demais resíduos pertinentes, coleta de lixo hospitalar e perfuro cortantes, conforme as condições previstas no instrumento convocatório, e seus anexos, termo de referência e especificações (anexo) do edital.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO

2.1. O preço total, estimado, do presente contrato é de R\$86.076,00 (oitenta e seis mil e setecentas e setenta e seis reais), de acordo com a proposta comercial.

2.2. Segue abaixo a relação de itens:



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	PREÇO FIXO MENSAL	V. TOTAL (12 MESES)
	Serviço de coleta, transporte, tratamento e disposição de resíduos sólidos provenientes da Secretaria Municipal de Saúde De Altos Do Piauí.	até 500kg por mês	R\$ 12.800	R\$ 153.600,00
	Serviço de coleta, transporte, tratamento e disposição de resíduos sólidos provenientes da Secretaria Municipal de Saúde De Altos Do Piauí, serviço de saúde de excedente de 500kg mês.	por kg		R\$ 100,00

2.3 No preço já estão incluídos todos os custos e despesas, inclusive transporte, instalação, taxas, impostos, embalagens, seguros, licenças e outros custos relacionados ao fornecimento dos bens, inclusive garantia.

2.4 Caso haja prorrogação do contrato além do período inicial de 12 (doze) meses, os preços poderão ser reajustados para manter o equilíbrio econômico financeiro do contrato, de acordo com a variação dos custos indicados na planilha de composição dos preços unitários que acompanhou a proposta vencedora.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO RECEBIMENTO, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO PRAZOS, DAS CONDIÇÕES, DO LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO:

3.1. Estes objetos deverão ser contratados de acordo com as necessidades dos Órgãos, e fornecidos no prazo máximo de 02 (dois) dias, contados a partir do recebimento da Ordem de Serviços.

3.2. A autorização de fornecimento será de inteira responsabilidade e iniciativa da contratada, formalizando por intermédio da Ordem de Serviços.

3.3. Fornecimento de natureza contínua, e de forma aporçada, conforme demanda e acompanhamento.

3.4. A entrega do objeto desta licitação deverá está designado na Ordem de Serviços, cabendo por conta da Contratada as despesas de embalagem, seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes do fornecimento e ou substituições indicadas pela equipe ou pessoa designada para recebimento e fiscalização por vícios aparentes ou confirmados depois do objeto ser submetido a testes, caso necessário, em recebimento provisório, na forma do art. 73, II, da Lei nº 8.666/93.

3.4.1. No caso da entrega ocorrer fora do município de Altos, não poderá ser imputada na Planilha de Custos as despesas decorrentes do frete.

3.4.2. Caso o Produto objeto do CONTRATO sofra incidentes durante o transporte, a CONTRATADA se obriga a proceder, à suas expensas e no prazo máximo de 05 (cinco) dias.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

contados do pedido formal pelo CONTRATANTE, a substituição do BOM perdido ou destruído, assumindo toda a responsabilidade pelos danos decorrentes do acidente, acidentalmente em relação ao meio ambiente e terceiros.

3.5. Constatadas irregularidades no objeto contratado, a Contratante poderá:

- a) Se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;
- a.1) Na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado;
- b) Se disser respeito à existência de quantidades ou de partes, determinar a complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;
- b.1) Na hipótese de complementação, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Contratante, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado;
- c) O prazo poderá ser acordado, desde que não sejam prejudicados para a Administração.

3.6. Nos termos dos artigos 73 a 76 da Lei nº 8.333/1993, o objeto desta Licitação será recebido em:

- 3.6.1. Provisoriamente no ato da entrega do(s) produto(s), para posterior verificação de conformidade do material com as especificações do objeto licitado;
- 3.6.2. Definitivamente, em até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material, e consequente aceitação;
- 3.7. Caso não tenha sido atendidas as condições contratuais e técnicas de fornecimento, será lavrado o Termo de Recusa, onde serão apontadas as falhas, constantes, ficando a contratada obrigada a reparar, corrigir, substituir ou remover, sob suas expensas, no todo ou em parte, o objeto da contratação;
- 3.8. Somente após haver sanado as falhas e irregularidades apontadas, a contratação será considerada apta para o recebimento do pagamento correspondente;
- 3.9. A Contratante designará, formalmente, o(s) servidor(es) responsável(ais) pelo acompanhamento "in loco" a execução do objeto desta Contrato.

CLÁUSULA QUARTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

- 4.1. Os pagamentos serão efetuados sob o pleno adimplemento da condição, em moeda corrente nacional, com atendimento de todas as exigências de forma e prazo, em até 30 (trinta) dias do mês subsequente ao atendimento dos bens, mediante apresentação

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

5.8. Só divulgar informações acerca do fornecimento de água desse contrato, que envolva o nome da contratante, mediante sua prévia e expressa autorização.

5.9. Administrar e executar todos os serviços, obras e, expressamente, transportar materiais para a prestação do fornecimento de água desse contrato.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

6.1. A Contratante, após a retirada do Edital de Licitação, compromete-se a:

6.1.1. Proporcionar todas as facilidades indispensáveis à boa execução das obrigações contratuais, incluindo a permissão e a necessidade de representantes, prepostos ou empregados da CONTRATADA às dependências da contratante;

6.1.2. Promover os pagamentos dentro do prazo estipulado, exceto quando motivos de ordem superior assim o justificarem;

6.1.3. Fornecer materiais de embalagem técnicos quando solicitado, desde que relativos às obrigações contratuais;

6.1.4. Outras obrigações constantes da minuta do Contrato ou Edital de Licitação.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

7.1. O prazo de vigência deste instrumento terá início no dia subsequente ao da publicação de seu resumo no Diário Oficial dos Municípios, em 0 dia 28 de 03 de 2019, e poderá ter sua vigência por iguais e sucessivos períodos, por se tratar de serviço de natureza contínua, nos termos do art. 57, II, da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1. As despesas decorrentes da execução deste contrato correrão à conta de crédito do Elemento de Despesa nº _____ do orçamento de _____ para o exercício de _____.

CLÁUSULA NONA - DAS MULTAS E SANÇÕES:

As penalidades administrativas aplicáveis à Contratada, por inadimplência, são previstas nos artigos 81, 87, 88 e seus parágrafos, todos da Lei nº 8.666/93.

9.1. A multa de mora a ser aplicada por mora injustificada na execução do contrato, será calculada sobre o valor dos itens não fornecidos, multiplicado sua aplicação no Edital de Licitação contratante, observando os seguintes percentuais:

a) de 0,5% (três décimos por cento), por dia de atraso até o limite correspondente a 15 (quinze) dias; e

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

- b) de 0,5% (cinco décimos por cento), por dia de atraso a partir do 1.º décimo sexto dia, até o limite correspondente a 30 (trinta) dias;
- c) de 1,0% (um por cento), por dia de atraso a partir do 3.º (trigésimo primeiro) dia, até o limite correspondente a 60 (sessenta) dias, finda a qual o Contratante se responsabiliza pelo atraso correspondente, aplicando-se à Contratada as demais sanções previstas na Lei nº 8.666/93.

9.2. Será aplicada multa de 1,5% (um e meio por cento) sobre o valor da contratação quando a Contratada:

- a) Prestar informações inexatas ou obstar o acesso à fiscalização do Município de Altos, no cumprimento de suas obrigações;
- b) Desatender às determinações da fiscalização do Município de Altos;
- c) Cometer qualquer infração, às normas legais federais, estaduais e municipais, respondendo ainda pelas multas aplicadas pelos órgãos competentes em razão da infração cometida.

9.3. Será aplicada multa de 1% (um por cento) sobre o valor da contratação quando a Contratada:

- a) Fornecer os produtos em desacordo com o termo de referência, normas e definições ou especificações, independentemente da obrigação de fazer as correções necessárias, às suas expensas;
- b) Não iniciar, ou recusar-se a executar a correção de qualquer erro que, por imprudência, negligência imperfeita, dolo ou má fé, venha a causar danos à Contratante ou a terceiros, independentemente da obrigação da Contratada em reparar os danos causados;
- c) Praticar porção, ou omissão, qualquer que, por imprudência, negligência, imperfeita, dolo ou má fé, venha a causar danos à Contratante ou a terceiros, independentemente da obrigação da Contratada em reparar os danos causados.

9.4. ADVERTÊNCIA

A aplicação da penalidade de advertência será efetuada nos seguintes casos:

- a) Descumprimento das obrigações assumidas contratualmente em sua licitação, desde que acarretem pequeno prejuízo ao Município de Altos, independentemente da aplicação de multa moratória ou de inexecução contratual, o que ocorrer de primeiro e prejuízo;
- b) Execução insatisfatória do objeto contratado, desde que a sua gravidade não recomende o enquadramento nos casos de suspensão temporária ou declaração de inidoneidade;
- c) Outras ocorrências que possam acarretar pequenos transtornos ao desenvolvimento das atividades do Município de Altos, desde que não sejam passíveis de aplicação das sanções de suspensão temporária e declaração de inidoneidade.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

6.5. SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO DIREITO DE LICITAR E CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO

A suspensão do direito de licitar e contratar com o Município de Altos nos seguintes casos das licitantes e contratados cujos inadimplementos ensejarem o procedimento licitatório ou a execução do contrato, por fatos graves, ocorridos antes, na prazo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento da intimação:

6.5.1. A penalidade de suspensão temporária do direito de licitar e contratar com o Município de Altos nos seguintes prazos e situações:

a) Por 05 (seis) meses nos seguintes casos:

i) - Atraso no cumprimento das obrigações assumidas contratualmente e no licitação que tenha acarretado prejuízos significativos para o Município de Altos;

ii) - Execução insatisfatória de objeto deste ajuste, se antes tiver sido a aplicação da sanção de advertência.

b) Por um ano:

i) - Quando o licitante se recusar a assinar o contrato dentro do prazo estabelecido pelo Município de Altos.

c) Por 02 (dois) anos, quando o contratado:

i) - Fornecer produtos em desconformidade com as especificações ou com qualquer outra irregularidade, comprometendo o disposto no edital de licitação, não oferecendo sua substituição ou correção no prazo estabelecido pelo Município de Altos;

ii) - Cometer quaisquer outras irregularidades que acarretem prejuízos ao Município, ensejando a rescisão do contrato ou interrupção do processo licitatório;

iii) - Praticar atos ilícitos, visando frustrar os objetivos da licitação;

iv) - Demonstrar não possuir idoneidade para licitar e contratar com o Município de Altos, em virtude de atos ilícitos praticados;

v) - Reproduzir, divulgar ou utilizar, em benefício próprio ou de terceiros, quaisquer informações de que seja empregado tenha conhecimento em razão da execução deste contrato, sem consentimento prévio do Município de Altos.

6.7. DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE PARA LICITAR E CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A declaração de idoneidade será proposta pelo agente responsável pelo acompanhamento da execução contratual à Comissão de Licitações Municipais de Altos - P.L. se constatada a inidoneidade a mesma ficará em vigor no Município de Altos, até 05 (cinco) dias úteis.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

de atuação com interesses exclusivos da reincidência de faltas que ocorrerem prejudicar o Município de Altos ou aplicações sucessivas de outras sanções administrativas.

9.8. A contratação de interessado implica proibição de faltar ao serviço sob Administração Pública, enquanto permanecer os motivos do eliminatório de punição, até que seja promovida a readmissão, perante a Comissão de Licitação Municipal de Altos - PL, após ressarcidos os prejuízos e decorrido o prazo de 02 (dois) anos.

9.9. A declaração de inidoneidade para faltar e contratar com a Administração Pública será aplicada ao licitante ou contratado nos casos em que:

a) tenha sofrido condenação definitiva por prática de crimes dolosos contra a honra, no recolhimento de quaisquer tributos;

b) praticarem atos ilícitos, visando frustrar os objetivos da licitação;

c) demonstrarem não possuir idoneidade para faltar e contratar com a Administração de Altos, em virtude de atos ilícitos praticados;

d) reproduzirem, divulgarem ou utilizarem em benefício próprio ou de terceiros, quaisquer informações de que seus empregados tenham tido conhecimento em razão de execução deste contrato, sem consentimento prévio da Comissão de Licitação, caso de reincidência;

e) apresentarem ao Município de Altos qualquer documento falso ou falsificado no todo ou em parte, com o objetivo de participar da licitação, ou no curso da execução contratual;

f) praticarem fato enquadrado como crime pela Lei nº 8.466/92.

9.10. Independentemente das sanções a que se referem os itens 9.2, a 9.9, o licitante ou contratado está sujeito ao pagamento de indenização por perdas e danos, perante a Comissão de Licitação de Altos, propor que seja responsabilizado:

a) civilmente, nos termos do Código Civil;

b) perante os órgãos incumbidos da fiscalização das atividades econômicas ou do exercício profissional e das pertinentes;

c) criminalmente, na forma de legislação pertinente.

9.11. Nenhum pagamento será feito ao contratado que tenha sido multado, antes que a penalidade seja descontada de seus pagamentos.

9.12. As sanções serão aplicadas pelo Secretário Municipal de Administração, mediante a defesa prévia do interessado, no respectivo processo no prazo de 05 (cinco) dias.

ESTADO DO RIO
GRANDE DO SUL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

tais, com exceção da declaração de inidoneidade. O prazo de defesa é de 10 dias, a contar da data em que o edital for publicado, conforme § 2º do art. 87 da Lei nº 8.666/93.

8.13. As partes contratantes poderão, neste instrumento, dar origem a compensação e assim, o seu pagamento não poderá ser considerado em responsabilidade por perdas e danos decorrentes das licitações anteriores.

8.14. O Contrato a ser celebrado poderá ser rescindido na forma dos artigos 78 e 79 da Lei nº

8.666/93, nos casos:

a) Administrativamente, nos seguintes casos:

a) Não cumprimento de obrigações contratuais, de especificações, de condições executivas ou de prazos;

b) Cumprimento irregular de obrigações contratuais, de especificações, de condições executivas ou de prazos;

c) Inadimplência no seu cumprimento, mesmo a ocorrência de fatos não previstos e impossibilidade de cumprimento dos prazos estipulados;

d) Fatores insuperáveis de fato ou de direito;

e) A paralisação do fornecimento, sem justa causa e por iniciativa do contratado de fato;

f) A subcontratação total ou parcial de seu objeto, a cessação ou transferência total ou parcial, bem como a venda, a incorporação do objeto contratado, não permitida previamente pelo Município de Altos;

g) Desemprego das designações regentes das atividades designadas para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como a de seus superiores;

h) Cumprimento retardado de fatos de execução do objeto contratado;

i) Decretação de falência ou a insolvência do contratado em condições que a julgo do Município de Altos, ponham em risco o fornecimento;

j) Dissolução da sociedade contratada;

k) Alteração social ou modificação da finalidade de seu contrato, a julgo do Município de Altos, ponham em risco a execução do contrato;



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

m) Razões de interesse do serviço público de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela Comissão de Altos e exaradas no processo administrativo referente ao Contrato;

n) Suspensão de sua execução, por decisão escrita da Comissão de Altos por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, quando poderão ser adotadas e normalizam-se o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratuadamente impostas desmobilizações, à assegurar ao contratado, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações assumidas, até que seja normalizada a situação;

o) Atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Comissão de Altos, em razão da execução do objeto do Contrato, ou paralização, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado ao licitante contratado, o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações, até que seja normalizada a situação;

p) Ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, que seja impeditivo da execução do Contrato;

q) Descumprimento do disposto no inciso I, do art. 17, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

II - Antecipadamente pelas partes;

III - Judicialmente;

9.1.5. A rescisão administrativa ou análoga, poderá ser precedida de audiência escrita e fundamentada da autoridade competente;

9.1.6. No caso de rescisão administrativa motivada em razão de interesse do serviço público, prevista nas letras "f", "m", "n" e "q", do inciso I, do item sem que haja culpa do licitante contratado, este será ressarcido dos prejuízos que houver sofrido, regularmente comprovado, sendo ainda diretores;

I - Devolução da garantia prestada;

II - Pagamento devido pela execução do Contrato até a data da rescisão;

III - Pagamento do custo da desmobilização;

9.1.7. A rescisão administrativa elencadas nas alíneas "a", "b", "c", "d", "e", "f", "g", "h", "i", "j", "k", "l", "m", "n", "o", "p", "q", "r", "s", "t", "u", "v", "w", "x", "y", e "z", poderá acarretar as seguintes consequências: a) sofrer as seguintes penalizações que justificam sem prejuízo das sanções penais;

ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE AÍROS
CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

...assunção imediata do objeto da Contrata, no estado e local em que se encontram os materiais do Município de Aíros;

II - ocupação e utilização, nos termos da legislação vigente, dos bens, materiais, equipamentos, material e pessoal empregados na execução da Contrata, necessário à sua realização, e serem desenvolvidos os trabalhos necessários, inclusive em relação ao fornecimento de insumos, de acordo com a Lei nº 8.666/93 e suas alterações;

III - execução de garantia contratual para ressarcimento da Contrata de quaisquer danos materiais e indenizações a ela devida;

IV - retenção dos créditos decorrentes da Contrata em favor dos precatórios inscritos no Município de Aíros.

9.8. A aplicação das medidas previstas nos incisos I e II, de qualquer natureza, não é motivo de Município de Aíros, que poderá ser considerada de danos, serviços e fornecimento por execução direta da Prefeitura.

9.9. O presente Contrato poderá ser rescindido, ainda que o Município de Aíros, se a CONTRATADA transferir e arrendar, no todo ou em parte, a execução dos bens, serviços e fornecimento, sem prévia e expressa autorização do Município de Aíros.

9.10. Não poderão ser invocados como motivo de força maior ou caso fortuito, sendo aquele previsto no Art. 393 do Código Civil Brasileiro.

9.11. Os casos de rescisão contratual serão formalmente notificados nos autos do processo, assegurando a continuidade da entrega dos bens.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

11.1. Este instrumento, observado os artigos constitucionais, somente poderá ser alterado unilateralmente pela Contratada, por acordo das partes, nos termos do Artigo 65 da Lei nº 8.666/93.

8.666/93, incisos I e II, Lei nº 8.666/93;

11.2. A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que a Administração unilateralmente entender necessárias às quantidades do objeto, na forma do parágrafo 1º do Artigo 65 da Lei nº 8.666/93, preservados que ficam as composições contratuais.

11.3. A qualquer tempo, as partes, de comum acordo, poderão celebrar Termos Aditivos ao presente Contrato, objetivando resolver as eventuais dúvidas, omissões ou questões suscetíveis durante a vigência do mesmo, na forma da Lei nº 8.666/93 e alterações previstas no Art. 8.883/94, conforme conveniência da Administração Pública.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXANDRIA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS:

12.1. Fazem parte integrante deste Contrato, a ordem de entrega, as especificações anexadas ao edital, o termo de referência e todos os outros anexos ao edital, a Ordem de Serviços para Contratante, os preços apresentados pela Contratada e registrados no Ata de Registro de Preços;

12.2. A Contratada se obriga a manter sempre a paridade de execução deste Contrato às condições exigidas para a habilitação e especificações do objeto;

12.3. A publicidade resumida do presente instrumento contratual e de seus Termos Aditivos, dar-se-á através do Diário Oficial dos Municípios, nos termos do Parágrafo Único do Artigo 51, da Lei nº 8.666/93, com as alterações previstas pela Lei nº 8.883/94, tudo providenciado pela Contratada.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO:

13. As partes contratantes elegem o foro da Câmara de ALEXANDRIA - PI, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste ajuste, com fulcro na renúncia pelas partes, de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, preparam este instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor para um só efeito, que depois de lido e lido conforme vai assinado pelas partes contratantes e duas testemunhas, para que produzam seus efeitos legais, comprometendo-se as partes contratantes a cumprir o presente Contrato em todas as suas cláusulas;

ALEX - PI, 02 de abril de 2018


Patrícia Maria da Silva
Prefeita Municipal de ALEXANDRIA - PI


Felipe Melo Martins
STERLIX AMBIENTAL TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MAIOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATO Nº 02.2209/2017
ANEXO Nº 02-0/2017

CONTRATO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CAMPO MAIOR, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA, STERLIX AMBIENTAL PIAUÍ TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E DE OUTROS ÓRGÃOS PERTINENTES, COLETA DE LIXO HOSPITALAR E PERFUROCONTANTES DE DOUTORES, POSTOS DE COLETA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO MAIOR - PI.

Por este instrumento, o MUNICÍPIO DE CAMPO MAIOR, através da Secretaria Municipal de Saúde, com sede na Rua Ceará, sem nº, bairro de Fátima, Campo Maior - PI, inscrita no CNPJ sob nº 11.753.492/0001-02, doravante designada CONTRATANTE, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. Marcelo Luiz Miranda Ferreira e a Empresa STERLIX AMBIENTAL PIAUÍ TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA, com sede na Via Estrutural Arterial, 450 Polo Empresarial Sul, Teresina - PI, inscrita no CNPJ nº 12.710.740/0001-09, neste ato representada por Tiago Miranda Silva, CPF nº 003.140.740-00, firmam o presente CONTRATO, sujeitando as partes às Leis nº 10.520/2002 e nº 8.666/93, bem como as demais normas pertinentes e pelas condições estabelecidas no Edital, parte integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, juntamente com Proposta apresentada pela CONTRATADA, ficando, porém, ressalvadas como não transcritas as condições nela estipuladas que contrariem as disposições deste CONTRATO, que se rege pelas cláusulas seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1 Constitui objeto deste contrato a contratação, por meio de registro de preços, de empresa especializada para serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos de serviços de saúde e demais órgãos pertinentes, coleta de lixo hospitalar e perfurocontantes de todos os postos de coleta da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Maior - PI, conforme as condições previstas no instrumento convocatório, e seus anexos, termo de referência e especificações (anexo I do edital).

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO

2.1 O preço global do presente contrato é de R\$ 86.976,00 (oitenta e seis mil, novecentos e setenta e seis reais), sendo o valor mensal de R\$ 7.248,00 (sete mil, duzentos e quarenta e oito reais), de acordo com a proposta comercial.

2.2 No preço já estão incluídos todos os custos e despesas, inclusive transporte, instalação, taxas, impostos, embalagens, seguros, licenças e outros custos relacionados ao fornecimento dos bens, inclusive garantia.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CORREGEDORIA GERAL DE JUSTIÇA
DISTRIBUIÇÃO DE 1º GRAU
CERTIDÃO ESTADUAL

**CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU
RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL**

CERTIDÃO Nº 1806937

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas ThemisWeb, ThemisWeb Recursal, PROJUDI, Processo Judicial Eletrônico (PJe) e Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU), ressalvadas as observações abaixo, **NÃO CONSTA AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL**, inclusive nos JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS (JECC'S), em andamento nas unidades judiciárias do Poder Judiciário do Estado do Piauí em desfavor de:

RAZÃO SOCIAL: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA
CNPJ: 12710740000109, REPRESENTANTE LEGAL: Roberval Bichara Battaglini
ENDEREÇO: Via Estrutural Arterial, 450
BAIRRO: pedra miuda, MUNICÍPIO: TERESINA - PI

OBSERVAÇÕES:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento nº 013/2017 da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado do Piauí;
- **Esta certidão abrange apenas AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, INSOLVÊNCIA CIVIL, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL;**
- Os dados necessários à emissão da certidão são fornecidos pelo solicitante, sendo de exclusiva responsabilidade do destinatário ou interessado a sua conferência, inclusive quanto à autenticidade da própria certidão;
- Esta certidão não contempla os processos em tramitação no 2º Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, que deverão ser objeto de certidão específica;
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ.

Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Certidão emitida em 13 de Março de 2020 às 14 h 46 min



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (www.tjpi.jus.br), link "Certidão Negativa de 1ª Instância". Certidão Nº 1806937. Código verificador: A3EA8.CBB8E.94EF1.3B6D0



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO DE SITUAÇÃO FISCAL E TRIBUTÁRIA

nº 2003091271074000010901

RAZÃO SOCIAL *****			
ENDEREÇO			BAIRRO OU DISTRITO
MUNICÍPIO	CEP	FONE(S) N(S)	FAX N(S)
CPF/CNPJ(Nº) 12.710.740/0001-09		INSCRIÇÃO ESTADUAL *****	

Ressalvado o direito de a Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que o mesmo encontra-se em **SITUAÇÃO FISCAL REGULAR**.

Certidão emitida com base na Portaria GSF nº 106/06, de 12 de abril de 2006.
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/03/2020, às 13:31:20

VÁLIDA ATÉ 08/05/2020

ESTE DOCUMENTO NÃO TERÁ VALIDADE ANTES DE SUA AUTENTICAÇÃO VIA
INTERNET. NO SITE <http://webas.sefaz.pi.gov.br/certidao/SituacaoFiscal/index/certidao.asp>

Chave para Autenticação: 8436-50A4-EEDC-D48F2-1615-CAF4-E446-01F07



Receita Federal

**CERTIDÃO**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: **STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTDA**
CNPJ: **12.710.740/0001-09**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:39:15 do dia 27/04/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 24/10/2020.

Código de controle da certidão: **25DF.91AA.1289.CAE3**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF

CERTIDÃO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA E DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 071.711/20-88

CPF/CNPJ: 12.710.740/0001-09

Contribuinte: STERLIX AMBIENTAL PIAUÍ TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, constam em nome do contribuinte acima identificado somente débitos vincendos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora ou com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 206 do CTN e art. 362 da Lei Complementar nº 4.974, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece o art. 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 08:02:19 h. do dia 12/02/2020.

Validade: 29/03/2020

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço <http://www.teresina.pi.gov.br>
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto nº 11333/2011.

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 12.710.740/0001-09
Razão Social: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTDA
Endereço: AV INDUSTRIAL FIRMINO DA SILVEIRA SOARES 450 POLO EMPRESARIAL
/ PEDRA MIUDA / TERESINA / PI / 64038-100

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 08/03/2020 a 05/07/2020

Certificação Número: 2020030803501278575385

Informação obtida em 27/04/2020 16:41:54.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 12.710.740/0001-09

Certidão n°: 9997650/2020

Expedição: 27/04/2020, às 16:42:50

Validade: 23/10/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 12.710.740/0001-09, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO 02
MUNICÍPIO:

ENCAMINHE-SE
EM: 02/05 /2020.

[assinatura]
ASSINATURA

03

04

05

06

26/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:01:08
1-2801428 SEGUNDA VIA 0304
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CL.FINIR: PM AUTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.113-2
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.219.000.064.838
VALOR TOTAL	4.813,12

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STERLIX AMBIENTAL PIAUI T	
AGENCIA: 3219-0 CONTA: 64.938-8	
NR. DOCUMENTO	551.428.000.010.119

=====

NR.AUTENTICACAO	1.532.244.789.507.29A
-----------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1026003

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.78	LIMPEZA E CONSERVACAO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
474.458,17	725.541,83	6.813,12	467.645,05

FICHA...: 376 DATA...: 26/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD(86) 3213-

CNPJ/CPF: 12.710.740/0001-09

CÓDIGO: 1463

ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESIDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 6.813,12

Valor por Extensão:

seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 26/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 26/10/2020

PATRICIA MORA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				1026003 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 376	DATA: 26/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
--------------------------------	------------	------------------	---------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: NOTA FISCAL	VENCIMENTO: 26/10/2020
--------------------------------	------------------------	------------------------

NOME: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD	12.710.740/0001-09	CÓDIGO: 1463
ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESIDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.	Liquido 6.813,12 Desconto 0,00
OR		SOMA
6.813,12		

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.78 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.813,12	6.813,12	6.813,12	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	6.813,12 seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos ***** *****
-----------------------------	--

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 26/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA. ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM _____ DATA VISTO	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE: _____ DATA ORDENADOR DA DESPESA
-----------------------------------	---

DESPESA PAGA EM _____	RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO _____ NOME: CNPJ/CPF:
--------------------------	---

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01739

DATA: 26/10/2020 VENCTO:26/10/2020 PAGTO: 26/10/2020

Credor...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMEN' CNPJ: 12.710.740/0001-09 Cod: 1463

Endereço: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

Cidade...: TERESINA

CEP: 64038-100

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.

Valor **6.813,12**

(seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 6.813,12**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1026003 / 1	OR	020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 6.813,12	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 6.813,12
TOTAL					RR\$ 6.813,12	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 6.813,12

Despesa Líquida: **RR\$ 6.813,12**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 6.813,12
TOTAL. . .			RR\$ 6.813,12

Despesa paga em 26/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA BEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106033

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.302.0020.2216.0000	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.78	LIMPEZA E CONSERVACAO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
100.000,00	0,00	70.000,00	30.000,00

FICHA...: 459 DATA...: 06/01/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREDOR...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD(86) 3213-

CNPJ/CPF: 12.710.740/0001-09

CÓDIGO: 1463

ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESIDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.

TIPO DE EMPENHO: ES - Estimativa

VALOR TOTAL...: 70.000,00

Valor por Extenso:

setenta mil reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

MÔNICA DE MATEOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280							
11.483.881/0001-65						106033 / 1	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº		FICHA:		DATA:		REQUISIÇÃO Nº	
1		459		23/04/2020			
LICITAÇÃO: DISPENSA				DOCUMENTO: NOTA FISCAL		VENCIMENTO: 23/04/2020	
NOME: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD				12.710.740/0001-09		CÓDIGO: 1463	
ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9				TERESINA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO				VALOR TOTAL	
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de outros entes da Federação 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados		VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.				Líquido 7.248,00 Desconto 0,00	
ES					SOMA	7.248,00	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA					
02 08 3.3.90.39.78 10.302.0020.2216.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES					
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO		SALDO A LIQUIDAR	
70.000,00		7.248,00		7.248,00		62.752,00	
VALOR A SER PAGO R\$		7.248,00					
sete mil, duzentos e quarenta e oito reais ***** *****							
DESCONTOS							
				TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 23/04/2020							
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.							
_____ DATA							
EMITIDO EM				ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:			
_____ DATA				_____ ORDENADOR DA DESPESA			
VISTO							
DESPESA PAGA EM				RECIBO			
BANCO				RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO			
CONTA							
CHEQUE							
VALOR							
				NOME: CNPJ/CPF:			



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1026005

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.78	LIMPEZA E CONSERVACAO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
467.645,05	732.354,95	6.813,12	460.831,93

FICHA...: 376 DATA...: 26/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTD(86) 3213-

CNPJ/CPF: 12.710.740/0001-09

CÓDIGO: 1463

ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 6.813,12

Valor por Extensão:

seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 26/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 26/10/2020


PATRÍCIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				1026005 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA 376	DATA: 26/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
--------------------------------	------------------	-------------------------	---------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: NOTA FISCAL	VENCIMENTO: 26/10/2020
---------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

NOME: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD	12.710.740/0001-09	CÓDIGO: 1463
ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESIDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.	Liquido 6.813,12 Desconto 0,00
001 Recursos Ordinários		
02 RECURSOS VINCULADOS A SAÚDE		
300 Saúde		
000 Saúde		
OR		SOMA
6.813,12		

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.78 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRET. MUNICIPAL DE SAUDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.813,12	6.813,12	6.813,12	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	6.813,12
seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos *****	

DESCONTOS

--	--

	TOTAL DE DESCONTOS
	0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 26/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM DATA VISTO	ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE. DATA ORDENADOR DA DESPESA
---	---

DESPESA PAGA EM <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;">BANCO</th> <th style="width: 15%;">CONTA</th> <th style="width: 15%;">CHEQUE</th> <th style="width: 15%;">VALOR</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR													RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR														

NOME
CNPJ/CPF



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01740

DATA: 26/10/2020 VENCTO:26/10/2020 PAGTO: 26/10/2020

Credor...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMEN CNPJ: 12.710.740/0001-09 Cod: 1463

Endereço: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

Cidade...: TERESINA

CEP: 64038-100

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.

Valor **6.813,12**

(seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 6.813,12**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1026005	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 6.813,12	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 6.813,12
TOTAL					RR\$ 6.813,12	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 6.813,12

Despesa Líquida: **RR\$ 6.813,12**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 6.813,12
TOTAL . . .			RR\$ 6.813,12

Despesa paga em 26/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1026004

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.302.0020.2216.0000	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.78	LIMPEZA E CONSERVACAO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
40.439,36	59.560,64	-6.813,12	47.252,48

FICHA...: 459 DATA...: 26/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD(86) 3213-

CNPJ/CPF: 12.710.740/0001-09

CÓDIGO: 1463

ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Em atendimento ao Art.6º, § 4º, inciso I, da IN 007/2019 TCE-PI, efetua-se a anulação deste empenho, em virtude da mudança na FONTE DE RECURSO pagadora, a F.R. pagadora será diferente da F.R. outrora planejada neste EMPENHO.

TIPO DE EMPENHO: AN - Anulação: Emp 106032 VALOR TOTAL...: -6.813,12

Valor por Extenso:

seis mil, oitocentos e treze reais e doze centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 26/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 26/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 106033

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.302.0020.2216.0000	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.78	LIMPEZA E CONSERVACAO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
100.000,00	0,00	70.000,00	30.000,00

FICHA...: 459 DATA...: 06/01/2020 LICITAÇÃO...: PROCESSO...:

CREDOR...: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD(86) 3213-

CNPJ/CPF: 12.710.740/0001-09

CÓDIGO: 1463

ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESIDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.

TIPO DE EMPENHO: ES - Estimativa

VALOR TOTAL...: 70.000,00

Valor por Extenso:

setenta mil reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 06/01/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 06/01/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				106033 / 2	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2		FICHA: 459		DATA: 08/07/2020	
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL		VENCIMENTO: 08/07/2020	
NOME: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTD ENDEREÇO: V ESTRUTURA ARTERIAL VIA 9				12.710.740/0001-09 TERESINA	
CÓDIGO: 1463					
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados		VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA DE RESIDUOS DESCRITO NO CONTRATO 01.0204/2018.			Liquido 7.248,00 Desconto 0,00
ES				SOMA	
		7.248,00			
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 08 3.3.90.39.78 10.302.0020.2216.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	
70.000,00		14.496,00		7.248,00	
				SALDO A LIQUIDAR	
				55.504,00	
VALOR A SER PAGO R\$		7.248,00			
sete mil, duzentos e quarenta e oito reais ***** *****					
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS					
0,00					
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 08/07/2020					
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM				ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:	
DATA				DATA	
VISTO				ORDENADOR DA DESPESA	
DESPESA PAGA EM				RECIBO	
				RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO	
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR		
				NOME:	
				CNPJ/CPF:	

Prefeitura do Município de Teresina SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe		Número da Nota 00048270		
		Data e Hora de Emissão 08/07/2020 11:04:01		
		Código de Verificação e6506e69		
PRESTADOR DE SERVIÇOS Razão Social: STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO DE RESIDUOS LTDA CPF/CNPJ: 12.710.740/0001-09 Inscrição Municipal: 201766-0 Endereço: VIA 09, Nº450 - LOTE:V ESTRUTURA ARTERIAL, PO - BAIRRO PEDRA MIUDA - CEP:64038-100 Município: TERESINA UF: PI				
TOMADOR DE SERVIÇOS Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS CPF/CNPJ: 06.554.794/0001-11 Endereço: PRACA CONEGO HONORIO, Nº30 - BAIRRO CENTRO - CEP:00000-000 Município: ALTOS UF: PI E-mail: prefaltos@gmail.com				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Descrição: NATUREZA: PRESTAÇÃO DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO, TRANSBORDO, E DISPOSIÇÃO FINAL DE RESÍDUOS DE SAÚDE GERADOS POR HEN DE CATASTRO Nº 02/2017 CONTRATO Nº 01/2014 2018, PRELÂCIO PRELÂCIO Nº 003/2018.				
Quantidade	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
1	TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DE RESÍDUOS A/E,A2,A3,B	1	7.248,00	7.248,00
PIS (0,0000%): R\$ 0,00 COFINS (0,0000%): R\$ 0,00 INSS (0,0000%): R\$ 0,00 IR (1,0000%): R\$ 72,48 CSLL (0,0000%): R\$ 0,00				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.248,00				
Valor Total das Deduções:		Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00		R\$ 7.248,00	5,00%	R\$ 362,40
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2020 Tributação: NÃO INCIDENTE NO MUNICÍPIO DE TERESINA Local da Prestação do Serviço: ALTOS/PI Incidência: ALTOS/PI Regime: ISS A RECOLHER EM OUTRO MUNICÍPIO CNPJ: 382200000 - TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO DE RESÍDUOS PERIGOSOS Descrição: 0712 - Controle e tratamento de efluentes de qualquer natureza e de agentes físicos, químicos e biológicos. A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA				

Of. 96/2020 – STERLIX AMBIENTAL PIAUÍ TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA

Teresina (PI), 08 de Julho de 2020.

A senhora

Patrícia Mara da Silva Leal Pinheiro

Prefeitura Municipal de Altos - PI

Vimos através deste, solicitar o Pagamento referente à prestação de serviços especializado em coleta, transporte, transbordo tratamento e destinação final de Resíduos de Saúde descrito no contrato nº 01.0204/2018, a quantia de **R\$ 7.248,00 (sete mil e duzentos e quarenta e oito reais)**, Nota Fiscal nº **48270**, referente ao mês Junho/2020, em anexo: recibo, cópia da nota fiscal, certidões negativas e cópia do contrato. Segue dados bancários para depósito em conta:

BANCO DO BRASIL

AGENCIA: 3219-0

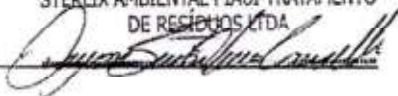
CONTA CORRENTE: 64.838-8

STERLIX AMBIENTAL PIAUÍ TRATAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE LTDA

CNPJ: 12.710.740/0001-09

Respeitosamente,

STERLIX AMBIENTAL PIAUÍ TRATAMENTO
DE RESÍDUOS LTDA



RECIBO

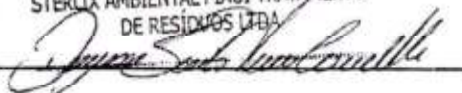
R\$ - 7.248,00

Recebi da **Prefeitura Municipal de Altos**, a quantia de **R\$ 7.248,00** (sete mil e duzentos e quarenta e oito reais), referente à prestação de serviços especializado em coleta, transporte, transbordo tratamento e destinação final de Resíduos de Saúde descrito no contrato nº 01.02042018, do mês de Junho/2020, conforme memória de cálculo abaixo:

RECEITA TOTAL	R\$ 7.248,00
ISS	R\$ 362,40
IR	R\$ 72,48
TOTAL LÍQUIDO A RECEBER	R\$ 6.813,12

Teresina – PI

STERLIX AMBIENTAL PIAUI TRATAMENTO
DE RESÍDUOS LTDA



*Via Estrutural Arterial, 450, Polo Empresarial Sul *Teresina-PI Brasil *CEP: 64.038-100*

Fone (86) 99831-0000/99831-0005/99831-0008/99831-0009

*CNPJ: 12.710.740/0001-09 *www.sterlixambiental.com.br*

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ALTOS

PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2018
CONTRATO Nº 01.0204/2018

CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE ALTOS,
E A EMPRESA STERLIX AMBIENTAL
TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA PARA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA,
TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO
FINAL DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E
DEMAIS ÓRGÃOS PERTINENTES, COLETA DE
LIXO HOSPITALAR E PERFURO
CORTANTES.

Por este instrumento, o MUNICÍPIO DE ALTOS, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, com sede na Praça Cônego Honório, nº 30, inscrito no CNPJ sob nº 06.554.794/0001-11, doravante designada CONTRATANTE, neste ato representado pela prefeita municipal Sra. Patrícia Mara Da Silva Leal Pinheiro, portadora do CPF nº 498.175.233-49 e de outro lado, doravante designada CONTRATADA, a empresa STERLIX AMBIENTAL TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA, com sede na Via Estrutural Arterial, 450, Pólo Empresarial Sul, Teresina/PI inscrita no CNPJ nº 12.7.3.714/0001-09, neste ato representada por Felipe Melo Martins, CPF nº 450.940.633-91, firmam o presente CONTRATO nº 01.0204/2018, sujeitando as partes às Leis nº 10.520/2001 e nº 8.556/93, demais normas pertinentes e pelas condições estabelecidas no Edital, parte integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, juntamente com Proposta apresentada pela CONTRATADA datada de 26/03/2018, ficando, porém, ressalvadas como não transcritas as condições nela estipuladas que contrariem as disposições deste CONTRATO, que se regerá, pelas cláusulas seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1 Constitui objeto deste contrato a contratação de Pessoa Jurídica para contratação por meio de registro de preços, de empresa especializada para prestação de serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos de serviços de saúde e demais órgãos pertinentes, coleta de lixo hospitalar e perfuro cortantes, conforme as condições previstas no instrumento convocatório, e seus anexos, termo de referência e especificações (anexo I do edital).

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO

2.1 O preço total, estimado, do presente contrato é de R\$86.976,00 (oitenta e seis mil e novecentos e setenta e seis reais), de acordo com a proposta comercial.

2.2. Segue abaixo a relação de itens:



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	PREÇO FIXO MENSAL	V.TOTAL(12 MESES)
	Serviço de coleta, transporte, tratamento e disposição de resíduos sólidos provenientes da Secretaria Municipal de Saúde De Altos Do Piauí.	Até 500kg por mês	R\$ 7.248,00	R\$ 86.976,00
	Serviço de coleta, transporte, tratamento e disposição de resíduos sólidos provenientes da Secretaria Municipal de Saúde De Altos Do Piauí, serviço de saúde do excedente de 500kg/mês.	Por kg		R\$ 4,40

2.3 No preço já estão incluídos todos os custos e despesas, inclusive transporte, instalação, taxas, impostos, embalagens, seguros, licenças e outros custos relacionados ao fornecimento dos bens, inclusive garantia.

2.4 Caso haja prorrogação do contrato além do período inicial de 12 (doze) meses, os preços poderão ser reajustados para manter o equilíbrio econômico financeiro do contrato, de acordo com a variação dos custos indicados na planilha de composição dos preços unitários que acompanhou a proposta vencedora.

CLAUSULA TERCEIRA - DO RECEBIMENTO, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO PRAZOS, DAS CONDIÇÕES, DO LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO:

3.1. Estes objetos deverão ser contratados de acordo com as necessidades dos Órgãos, e fornecidos no prazo máximo de 02 (dois) dias, contados a partir do recebimento da Ordem de Serviços.

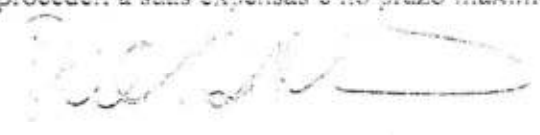
3.2. A autorização de fornecimento será de inteira responsabilidade e iniciativa da contratada, formalizando por intermédio de Ordem de Serviços.

3.3. Fornecedor de natureza contínua, e de forma parcelada, conforme demanda do contratante.

3.4. A entrega do objeto desta licitação deverá está designado na Ordem de Serviços, correndo por conta da Contratada as despesas de embalagem, seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes do fornecimento e/ou substituições indicadas pela equipe ou pessoa designada para recebimento e fiscalização por vícios aparentes ou confirmados depois do objeto ser submetido a testes, caso necessário, em recebimento provisório, na forma do art. 73, II da Lei n.º 8.666/93.

3.4.1. No caso da entrega ocorrer fora do domicílio de Altos, não poderá ser incluído na Planilha de Custos as despesas decorrentes do frete.

3.4.2. Caso o Produto objeto do CONTRATO sofra acidentes durante o transporte, a CONTRATADA se obriga a proceder, à suas expensas e no prazo máximo de 05 (cinco) dias,



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



contados do pedido formal pelo CONTRATANTE, a substituição do BEM perdido ou destruído, assumindo toda a responsabilidade pelos danos decorrentes do acidente, notadamente em relação ao meio ambiente e terceiros.

3.5. Constatadas irregularidades no objeto contratual, o Contratante poderá:

- a) Se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis:
 - a.1) Na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado;
- b) Se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis:
 - b.1) Na hipótese de complementação, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação do Contratante, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.
- c) Outro prazo poderá ser acordado, desde que não restem prejuízos para a Administração.

3.6. Nos termos dos artigos 73 a 76 da Lei nº 8.666/1993, o objeto desta licitação será recebido:

3.6.1. Provisoriamente no ato da entrega do(s) produto(s), para posterior verificação da conformidade do material com as especificações do objeto licitado;

3.6.2. Definitivamente, em até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação;

3.7. Caso não tenha sido atendida às condições contratuais e técnicas no fornecimento, será lavrado o Termo de Recusa, onde serão apontadas as falhas, constantes, ficando a contratada obrigada a reparar, corrigir, substituir ou remover, às suas expensas, no todo ou em parte, objeto da contratação.

3.8. Somente após haver sanado as falhas e irregularidades apontadas, a contratada será considerada apta para o recebimento do pagamento correspondente.

3.9. A Contratante designará, formalmente, o(s) servidor (es) responsável (eis) pelo acompanhamento "in loco" a execução do objeto deste Contrato.

CLÁUSULA QUARTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

4.1. Os pagamentos serão efetuados conforme adimplemento da condição, em moeda corrente nacional, com atendimento de todas as exigências do Edital e anexos, em até 30 (trinta) dias do mês subsequente ao fornecimento dos bens, mediante apresentação

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ALTOS

das notas fiscais devidamente atestadas pela FISCALIZAÇÃO e notas de recebimento, sendo efetuada a retenção na fonte dos tributos e contribuições elencados na legislação em vigor, tais como, IR, CSLL, COFINS E PIS/PASEP.

4.2. Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à Contratada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela Contratante.

4.3. A contratada apresentará à contratante os originais dos documentos fiscais dos produtos fornecidos, sob pena de não serem remunerados pelos mesmos.

4.4. A contratante, quando da efetivação do pagamento, exigirá do contratado a documentação de regularidade em relação à Fazenda Federal, Estadual ou Municipal, INSS e FGTS, sob pena de não efetivação do pagamento.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

5.1. Fornecer os bens em prazo não superior ao máximo estipulado na Ordem de Serviços.

5.2 Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao contratante ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita:

5.3. Realizar o fornecimento na data indicada nas requisições que lhe forem entregues, por escrito ou eletronicamente, quando tenham sido recebidas no local e prazo acima indicados.

5.4. Envidar esforços no sentido de obter as melhores condições nas negociações junto a terceiros e transferir, integralmente, à contratante descontos especiais (além dos normais, previstos em tabelas), bonificações, reapiques, prazos especiais de pagamento e outras vantagens.

5.5 Entregar o bem nas condições especificadas no edital e na proposta e estipuladas no Edital:

5.6. A CONTRATADA não será responsável:

5.6.1. Por qualquer perda ou dano resultante de caso fortuito ou força maior;

5.6.2. Por quaisquer trabalhos, serviços ou responsabilidades não previstos neste Edital e na Ordem de Serviços a ser assinado com a contratante.

5.7. A contratante não aceitará, sob nenhum pretexto, a transferência de responsabilidade da CONTRATADA para outras entidades, sejam fabricantes, técnicos ou quaisquer outros intermediários.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

5.8 Só divulgar informações acerca do fornecimento do objeto deste contrato, que envolva o nome da contratante, mediante sua prévia e expressa autorização.

5.9 Administrar e executar todos os contratos, tácitos ou expressos, firmados com terceiros para a prestação do fornecimento objeto desse contrato.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

6.1. A Contratante, após a retirada da Ordem de Serviços, compromete-se a:

6.1.1. Proporcionar todas as facilidades indispensáveis à boa execução das obrigações contratuais, inclusive, permitir o livre acesso de representantes, propostos ou empregados da CONTRATADA às dependências da contratante.

6.1.2. Promover os pagamentos dentro do prazo estipulado, exceto quando motivos de ordem superior assim o justificam.

6.1.3. Fornecer atestados de capacidade técnica quando solicitado, desde que atendidas as obrigações contratuais.

6.1.4. Outras obrigações constantes da Minuta de Contrato ou Ordem de Serviços.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

7.1. O prazo de vigência deste instrumento terá início no dia subsequente ao da publicação do seu resumo no Diário Oficial dos Municípios, até o dia 28/03/2019, e poderá ter sua vigência por iguais e sucessivos períodos, por se tratar de serviço de natureza contínua, nos termos do art. 57, II, da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1. As despesas decorrentes da execução deste contrato correrão à conta da atividade nº _____, Elemento de Despesa nº _____ do orçamento da/o _____ para o exercício de _____.

CLÁUSULA NONA - DAS MULTAS E SANÇÕES:

As penalidades administrativas aplicáveis à Contratada, por inadimplência, estão previstas nos artigos 81, 87, 88 e seus parágrafos, todos da Lei nº 8.666/93.

9.1. A multa de mora a ser aplicada por atraso injustificado na execução do contrato, será calculada sobre o valor dos itens não fornecidos, competindo sua aplicação ao titular do órgão contratante, observando os seguintes percentuais:

a) de 0,3% (três décimos por cento), por dia de atraso até o limite correspondente a 15 (quinze) dias; e



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ALTOS

- b) de 0,5% (cinco décimos por cento), por dia de atraso a partir do 16º (décimo sexto) dia, até o limite correspondente a 30 (trinta) dias; e
- c) de 1,0% (um por cento), por dia de atraso a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia, até o limite correspondente a 60 (sessenta) dias, findo o qual a Contratante rescindirá o contrato correspondente, aplicando-se à Contratada as demais sanções previstas na Lei nº 8.666/93.

9.2. Será aplicada multa de 1,5% (um e meio por cento) sobre o valor da contratação, quando a Contratada:

- a) Prestar informações inexatas ou obstar o acesso à fiscalização do Município de Altos, no cumprimento de suas atividades;
- b) Desatender às determinações da fiscalização do Município de Altos; e
- c) Cometer qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais, respondendo ainda pelas multas aplicadas pelos órgãos competentes em razão da infração cometida.

9.3. Será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da contratação quando a Contratada:

- a) Fornecer os produtos em desacordo com o termo de referência, normas e técnicas ou especificações, independentemente da obrigação de fazer as correções necessárias, às suas expensas;
- b) Não iniciar, ou recusar-se a executar a correção de qualquer ato que, por imprudência, negligência, imperícia, dolo ou má fé, venha a causar danos à Contratante ou a terceiros, independentemente da obrigação da Contratada em reparar os danos causados;
- c) Praticar por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, negligência, imperícia, dolo ou má fé, venha a causar danos à Contratante ou a terceiros, independentemente da obrigação da Contratada em reparar os danos causados.

9.4. ADVERTÊNCIA

A aplicação da penalidade de advertência será efetuada nos seguintes casos:

- a) Descumprimento das obrigações assumidas contratualmente ou nas licitações, desde que acarretem pequeno prejuízo ao Município de Altos, independentemente da aplicação de multa moratória ou de inexecução contratual, e do dever de ressarcir o prejuízo;
- b) Execução insatisfatória do objeto contratado, desde que a sua gravidade não recomende o enquadramento nos casos de suspensão temporária ou declaração de inidoneidade;
- c) Outras ocorrências que possam acarretar pequenos transtornos ao desenvolvimento das atividades do Município de Altos, desde que não sejam passíveis de aplicação das sanções de suspensão temporária e declaração de inidoneidade.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ALTOS

9.5. SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO DIREITO DE LICITAR E CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO

A suspensão do direito de licitar e contratar com o Município de Altos pode ser aplicada aos licitantes e contratados cujos inadimplementos culposos prejudicarem o procedimento licitatório ou a execução do contrato, por fatos graves, cabendo defesa prévia, no prazo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento da intimação;

9.6. A penalidade de suspensão temporária do direito de licitar e contratar com o Município de Altos nos seguintes prazos e situações:

a) Por 06 (seis) meses nos seguintes casos:

- I - Atraso no cumprimento das obrigações assumidas contratualmente e na licitação que tenha acarretado prejuízos significativos para o Município de Altos;
- II - Execução insatisfatória do objeto deste ajuste, se antes tiver havido aplicação da sanção de advertência.

b) Por um ano:

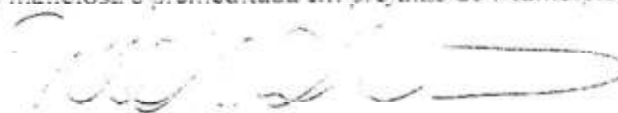
- I - Quando o licitante se recusar a assinar o contrato dentro do prazo estabelecido pelo Município de Altos.

c) Por 02 (dois) anos, quando o contratado:

- I - Fornecer produtos em desacordo com as especificações ou com qualquer outra irregularidade, contrariando o disposto no edital de licitação, não efetuando sua substituição ou correção no prazo determinado pelo Município de Altos;
- II - Cometer quaisquer outras irregularidades que acarretem prejuízos ao Município, ensejando a rescisão do contrato ou frustração do processo licitatório;
- III - Praticar atos ilícitos, visando frustrar os objetivos da licitação;
- IV - Demonstrar não possuir idoneidade para licitar e contratar com o Município de Altos, em virtude de atos ilícitos praticados;
- V - Reproduzir, divulgar ou utilizar, em benefício próprio ou de terceiros, quaisquer informações de que seus empregados tenham conhecimento em razão da execução deste contrato, sem consentimento prévio do Município de Altos.

9.7. DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA LICITAR E CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A declaração de inidoneidade será proposta pelo agente responsável pelo acompanhamento da execução contratual a Central de Licitações Municipal de Altos - PL, se constatada a má-fé, ação maliciosa e premeditada em prejuízo do Município de Altos, evidência



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

de atuação com interesses escusos ou reincidência de faltas que acarretem prejuízos ao Município de Altos ou aplicações sucessivas de outras sanções administrativas.

9.8. A declaração de inidoneidade implica proibição de licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a Central de Licitações Municipal de Altos - PI, após ressarcidos os prejuízos e decorrido o prazo de 02 (dois) anos.

9.9. A declaração de inidoneidade para licitar e contratar com toda a Administração Pública será aplicada ao licitante ou contratado nos casos em que:

- a) tenha sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) praticarem atos ilícitos, visando frustrar os objetivos da licitação;
- c) demonstrarem não possuir idoneidade para licitar e contratar com o Município de Altos, em virtude de atos ilícitos praticados;
- d) reproduzirem, divulgarem ou utilizarem em benefício próprio ou de terceiros, quaisquer informações de que seus empregados tenham tido conhecimento em razão de execução deste contrato, sem consentimento prévio do Município de Altos, em caso de reincidência;
- e) apresentarem ao Município de Altos qualquer documento falso, ou falsificado no todo ou em parte, com o objetivo de participar da licitação, ou no curso da relação contratual;
- f) praticarem fato capitulado como crime pela Lei nº 8.666/93.

9.10. Independentemente das sanções a que se referem os itens 9.2, a 9.4., o licitante ou contratado está sujeito ao pagamento de indenização por perdas e danos, podendo ainda o Município de Altos propor que seja responsabilizado:

- a) civilmente, nos termos do Código Civil;
- b) perante os órgãos incumbidos de fiscalização das atividades contratadas ou do exercício profissional a elas pertinentes;
- c) criminalmente, na forma da legislação pertinente.

9.11. Nenhum pagamento será feito ao fornecedor que tenha sido multado, antes que tal penalidade seja descontada de seus haveres.

9.12. As sanções serão aplicadas pelo Secretário Municipal de Administração, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo no prazo de 05 (cinco) dias



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ALTOS

úteis, com exceção da declaração de inidoneidade, cujo prazo de defesa é de 10 (dez) dias da abertura de vista, conforme § 3º do art. 87 da Lei nº 8.666/93.

9.13. As multas administrativas previstas neste instrumento, não têm caráter compensatório e assim, o seu pagamento não eximirá a Contratada de responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

9.14. O Contrato a ser celebrado poderá ser rescindido na forma dos artigos 78 e 79 da Lei nº 8.666/93, nos casos:

1 - Administrativamente, nos seguintes casos:

- a) Não cumprimento de cláusulas contratuais, de especificações, dos detalhes executivos ou de prazos;
- b) Cumprimento irregular de cláusulas contratuais, de especificações, dos detalhes executivos ou de prazos;
- c) Laticência no seu cumprimento, levando o Município de Altos a comprovar a impossibilidade do fornecimento nos prazos estipulados;
- d) Atraso injustificado no fornecimento;
- e) A paralisação do fornecimento, sem justa causa e prévia comunicação ao Município de Altos;
- f) A Subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação do licitante contratado a outrem, cessão ou transferência total ou parcial, bem como fusão, cisão ou incorporação do licitante contratado, não admitido previamente pelo Município de Altos;
- g) Desatendimento às determinações regulares das autoridades designadas para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como a de seus superiores;
- h) Cometimento reiterado de faltas na execução do objeto contratado;
- i) Decretação de falência ou a instauração de insolvência civil em condições que, a juízo do Município de Altos, ponham em risco o fornecimento;
- j) Dissolução da sociedade contratada;
- k) Alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura do licitante contratado que, a juízo do Município de Altos, prejudique a execução do Contrato;

M. S. D.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ALTOS

m) Razões de interesse do serviço público de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pelo Município de Altos e exaradas no processo administrativo referente ao Contrato;

n) Suspensão de sua execução, por ordem escrita do Município de Altos por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações, e assegurado ao licitante contratado, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas, até que seja normalizada a situação;

o) Atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pelo Município de Altos, em razão da execução do objeto do Contrato, ou parcelas destes, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado ao licitante contratado, o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações, até que seja normalizada a situação;

p) Ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, que seja impeditivo da execução do Contrato;

q) Descumprimento do disposto no inciso V do art. 27, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

II - Amigavelmente pelas partes.

III - Judicialmente.

9.15. A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

9.16. No caso de rescisão administrativa embasada em razões de interesse do serviço público, prevista nas letras "i", "m", "n" e "o", do inciso "I" do 9.14., sem que haja culpa do licitante contratado, este será ressarcido dos prejuízos que houver sofrido, regularmente comprovado, tendo ainda direito a:

I - Devolução da garantia prestada;

II - Pagamento devido pela execução do Contrato até a data da rescisão;

III - Pagamento do custo da desmobilização

9.17. A rescisão administrativa elencada nas alíneas "a", "b", "c", "d", "e", "f", "g", "h", "i", "j", "k", "l" e "q", poderá acarretar as seguintes consequências, aplicáveis segundo a ocorrência que a justificar, sem prejuízo das sanções previstas:



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ALTOS

I - assunção imediata do objeto do Contrato, no estado e local em que se encontrar, por ato próprio do Município de Altos;

II - ocupação e utilização, nos termos da legislação vigente, do local, instalação, equipamentos, material e pessoal empregados na execução do Contrato, necessário à sua continuidade, a serem devolvidos ou ressarcidos posteriormente, mediante avaliação na forma do inciso V do Art. 58, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações;

III - execução de garantia contratual, para ressarcimento do Município de Altos dos valores das multas e indenizações a ela devidas;

IV - retenção dos créditos decorrentes do Contrato até o limite dos prejuízos causados ao Município de Altos.

9.18. A aplicação das medidas previstas nos incisos I e II do subitem anterior fica a critério do Município de Altos, que poderá dar continuidade às obras, serviços e fornecimento por execução direta ou indireta.

9.19. O presente Contrato poderá ser rescindido, ainda, pelo Município de Altos, se a CONTRATADA transferir a terceiros, no todo ou em parte, a execução das obras, serviços e fornecimento, sem prévia e expressa autorização do Município de Altos.

9.20. Não poderão ser invocados como motivo de força maior ou caso fortuito, senão aquele previsto no Art. 393 do Código Civil Brasileiro.

9.21. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS:

11.1. Este instrumento, observadas as devidas justificativas, somente poderá ser alterado unilateralmente pela Contratante ou por acordo das partes, nos termos do Artigo 65, da Lei nº

8.666/93, incisos I e II, Lei nº 8.666/93;

11.2. A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que a Contratante unilateralmente entender necessárias nas quantidades do objeto, na forma do parágrafo 1º do Artigo 65 da Lei nº 8.666/93, preservados que ficam as composições consensuais.

11.3. A qualquer tempo, as partes, de comum acordo, poderão celebrar Termos Aditivos ao presente Contrato, objetivando resolver, na esfera administrativa, os casos omissos ou questões suscitadas durante a vigência do mesmo, na forma da Lei nº 8.666/93 e alterações previstas na Lei nº 8.883/94, conforme conveniência da Administração Pública.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ALTOS

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PRESCRIÇÕES DIVERSAS:

12.1. Fazem parte integrante deste Contrato, o edital de licitação, as especificações anexadas ao edital, o termo de referência e todos os outros anexos do edital, a Ordem de Serviços pela Contratante, os preços apresentados pela Contratada e registrados na Ata de Registro de Preços;

12.2. A Contratada se obriga a manter durante o período de execução deste Contrato as condições exigidas para a habilitação e especificações do objeto;

12.3. A publicidade resumida do presente instrumento contratual e de seus Termos Aditivos, dar-se-á através do Diário Oficial dos Municípios, nos termos do Parágrafo Único, do Artigo 61, da Lei nº 8.666/93, com as alterações previstas pela Lei nº 8.883/94, tudo providenciado pela Contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO:

13.1. As partes contratantes elegem o foro da Comarca de Altos - PI, para dirimir quaisquer dúvidas porventura oriundas deste ajuste, com prévia renúncia pelas partes, de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, preparam este instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito, que depois de lido e achado conforme vai assinado pelas partes contratantes e duas testemunhas, para que produzam seus efeitos legais, comprometendo-se as partes contratantes a cumprir o presente Contrato em todas as suas cláusulas.

Altos - PI, 02 de abril de 2018


Patrícia Mara da Silva Leal Pinheiro
Prefeita Municipal de Altos - PI

Felipe Melo Martins
STERLIX AMBIENTAL TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO

ALTOS

FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO 02
MUNICÍPIO:

ENCAMENHE-SE
EM: 02 / 02 / 2020.

02
ASSINATURA

03

04

05

06

26/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:01:06
142801428 - SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA-CORRENTE P/ CONTA-CORRENTE

CLIENTE: PM ALTOS -FJS
AGENCIA: 1428-1 CONTRA: 10.119-2

DATA DA TRANSFERENCIA 26/10/2020
NR. DOCUMENTO 551.219.000.064.838
VALOR TOTAL 6.813,12

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: STERLIX AMBIENTAL PIAUI T
AGENCIA: 3219-0 CONTRA: 64.838-8
NR. DOCUMENTO 551.428.000.010.119

NR. AUTENTICACAO 1.532.244.782.607.89A



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1005001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.16	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
567.877,22	632.122,78	726,00	567.151,22

FICHA...: 376 DATA...: 05/10/2020 CONTRATO...:

PROCESSO...:

CREDOR...: TRILHA VEICULOS LTDA

Telefone:

CNPJ/CPF: 04.681.823/0001-80

CÓDIGO: 1601

ENDEREÇO: AV. JOAO XXIII

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA VEÍCULO DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

726,00

Valor por Extensão:

setecentos e vinte e seis reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 05/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 05/10/2020

PATRÍCIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO**1005001 / 1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº

1

FICHA: 376

DATA: 16/10/2020

REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL

DOCUMENTO

VENCIMENTO: 16/10/2020

NOME: TRILHA VEICULOS LTDA

04.681.823/0001-80

CÓDIGO: 1601

ENDEREÇO: AV. JOAO XXIII

TERESINA

FORTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA VEÍCULO DA SECRETARIA DE SAÚDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO	Liquido 726,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	726,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.16 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRET. MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
726,00	726,00	726,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$**726,00**

setecentos e vinte e seis reais *****

DESCONTOS

	TOTAL DE DESCONTOS
	0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 16/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

NOME
CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01742

DATA: 16/10/2020 VENCTO:16/10/2020 PAGTO: 16/10/2020

Credor...: TRILHA VEICULOS LTDA

CNPJ: 04.681.823/0001-80 Cod: 1601

Endereço: AV. JOAO XXIII

Cidade...: TERESINA

CEP: 64051-005

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA VEICULO DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

Valor 726,00

(setecentos e vinte e seis reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 726,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1005001	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 726,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 726,00
TOTAL					RR\$ 726,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 726,00

Despesa Líquida: RR\$ 726,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 726,00
TOTAL			RR\$ 726,00

Despesa paga em 16/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00043882

Data e Hora de Emissão

16/10/2020 00:00:00

Código de Verificação

20e823feNome/Razão Social: **TRILHA VEICULOS LTDA**CPF/CNPJ: **04.681.823/0001-80**Inscrição Municipal: **084501-9**Endereço: **AVENIDA JOAO XXIII, Nº3333 - BAIRRO SAO CRISTOVAO - CEP:64051-010**Município: **TERESINA**UF: **PI****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS-PI**CPF/CNPJ: **02.807.243/0001-61**Endereço: **RUA RUA EPITACIO PESSOA, Nº2280 - BAIRRO CENTRO - CEP:64290-000**Município: **ALTOS**UF: **PI**E-mail: **smsaltos@hotmail.com****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Descrição:**

SERVICOS AUTOMOTIVOS

DS-93076; CHASSI-93XSYH1TJCH07138; NS-0479450; PLACA-PIZ4414-PI; KM-82683; CONFORME PROTOCOLO ICMS 41/08 E 61/2012 E DECRETO 13.500 RDCMS/PI; FORMA DE PAGAMENTO: DEPOSITOS;

tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	VL. APROX. TRIBUTOS: R\$ 97.65 - FONTE: IBPT REVISAO DE 80.000 KM - TMO: REV08 - 3.30 HRS	1	726,00	726,00

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (0,0000%):
R\$ 0,00CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 726,00**

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 726,00

Alíquota:

5,00%

Valor do ISS:

R\$ 36,30**OUTRAS INFORMAÇÕES**Mês de Competência da Nota Fiscal: **10/2020**Local da Prestação do Serviço: **TERESINA/PI**

RPS/SÉRIE: 43881/99 (16/10/2020)

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**CNAE: **452000100 - SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEI**Serviço: **1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).**

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA

16/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:28:14
142801428 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/10/2020
NR. DOCUMENTO	555.121.000.024.745
VALOR TOTAL	726,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.428.000.010.119
=====

NR.AUTENTICACAO	9.264.643.9CC.F86.B33
-----------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1005004

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.16	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHA	SALDO ATUAL
566.201,22	633.798,78	967,50	565.233,72

FICHA...: 376 DATA...: 05/10/2020 CONTRATO...:

PROCESSO...:

CREDOR...: TRILHA VEICULOS LTDA

Telefone:

CNPJ/CPF: 04.681.823/0001-80

CÓDIGO: 1601

ENDEREÇO: AV. JOAO XXIII

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA VEICULO DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 967,50

Valor por Extensão:

novecientos e sessenta e sete reais e cinquenta centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 05/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 05/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				1005004 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 376	DATA: 16/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
--------------------------------	------------	------------------	---------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 16/10/2020
--------------------------------	------------	------------------------

NOME: TRILHA VEICULOS LTDA	04.681.823/0001-80	CÓDIGO: 1601
ENDEREÇO: AV. JOAO XXIII	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA VEÍCULO DA SECRETARIA DE SAÚDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO	Liquido 967,50 Desconto 0,00
OR SOMA		967,50

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.16 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRET. MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
967,50	967,50	967,50	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	967,50 novecentos e sessenta e sete reais e cinquenta centavos ***** *****
-----------------------------	---

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS 0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 16/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM DATA VISTO	ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE: DATA ORDENADOR DA DESPESA
------------------------------	---

DESPESA PAGA EM 	RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO NOME: CNPJ/CPF:
-----------------------------	--

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEN DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEN DE PAGAMENTO 01747

DATA: 16/10/2020 VENCTO:16/10/2020 PAGTO: 16/10/2020

Credor...: TRILHA VEICULOS LTDA

CNPJ: 04.681.823/0001-80 Cod: 1601

Endereço: AV. JOAO XXIII

Cidade...: TERESINA

CEP: 64051-005

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA VEICULO DA SECRETARIA DE SAUDE DE ALTOS/PI CONFORME DOCUMENTAÇÃO EM ANEXO

Valor 967,50

(novecentos e sessenta e sete reais e cinquenta centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 967,50

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1005004	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 967,50	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 967,50
TOTAL					RR\$ 967,50	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 967,50

Despesa Líquida: RR\$ 967,50

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE _/_/_

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 967,50
TOTAL . . .			RR\$ 967,50

Despesa paga em 16/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

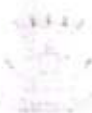
RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

//_

Ass:

Nome:

CGC/CPF:

 Prefeitura do Município de Teresina SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da Nota 00043883							
		Data e Hora de Emissão 16/10/2020 00:00:00							
		Código de Verificação 4ce884ad							
PRESTADOR DE SERVIÇOS									
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA CPF/CNPJ: 04.681.823/0001-80 Endereço: AVENIDA JOAO XXIII, Nº3333 - BAIRRO SAO CRISTOVAO - CEP:64051-010 Município: TERESINA UF: PI									
TOMADOR DE SERVIÇOS									
Nome/Razão Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS-PI CPF/CNPJ: 02.807.243/0001-61 Endereço: RUA RUA EPITACIO PESSOA, Nº2280 - BAIRRO CENTRO - CEP:64290-000 Município: ALTOS UF: PI E-mail: smsaltos@hotmail.com									
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS									
Descrição: SERVIÇOS AUTOMOTIVOS N°: CHASSI: 97K57XL1T30457139; NSI: 0479451; PLACA: PIZM14-P1; KM: 82083; CONFORME PROTOCOLO 12N5 41/08 E 61/2012 E DECRETO 13.500 RICHIE/PI; FORMA DE PAGAMENTO: DEPOSITOS;									
Item	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$					
SIM	VL. APROX. TRIBUTOS: R\$ 22.53 - PONTE: IBPT SERVIÇO NOS FREIOS - TROCAR PASTILHAS DE FREIO DIANTEIRA - TMO: SEFRE01 - 0.67 HRS	1	167,5000	167,50					
SIM	VL. APROX. TRIBUTOS: R\$ 67.25 - PONTE: IBPT SERVIÇO NOS FREIOS - TROCA DAS LONAS DE FREIO TRASEIRA - TMO: SEFRE04 - 2.00 HRS	1	500,00	500,00					
SIM	VL. APROX. TRIBUTOS: R\$ 40.35 - PONTE: IBPT SERVIÇO MECANICA - TMO: SEMEC - 1.20 HRS	1	300,00	300,00					
<table border="1"> <tr> <td>PIS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>COFINS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>INSS (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>IR (0,0000%): R\$ 0,00</td> <td>CSLL (0,0000%): R\$ 0,00</td> </tr> </table>					PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 967,50									
Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:						
R\$ 0,00	R\$ 967,50	5,00%	R\$ 48,37						
OUTRAS INFORMAÇÕES									
Mês de Competência da Nota Fiscal: 10/2020 Local de Prestação do Serviço: TERESINA/PI RPS/SÉRIE: 43882/99 (16/10/2020) Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR CNAB: 432000100 - SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEI Serviço: 1401 - Lubrificação, limpeza, lubrificação, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS). A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA.		Tributação: TRIBUTÁVEL Incidência: TERESINA/PI Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFS-e: 10/11/2020							

16/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:28:16
142901428 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/10/2020
Nº. DOCUMENTO	555.121.000.024.745
Valor Total	967,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA	
AGENCIA: 5121-7	CONTA: 34.745-6
Nº. DOCUMENTO	551.426.000.010.119

=====

Nº. AUTENTICACAO	4.7DE.C91.EF1.581.80A
------------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1016006

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.16	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
460.831,93	739.168,07	1.681,50	459.150,43

FICHA...: 376 DATA...: 16/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREADOR...: TRILHA VEICULOS LTDA

Telefone:

CNPJ/CPF: 04.681.823/0001-80

CÓDIGO: 1601

ENDEREÇO: AV. JOAO XXIII

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A ORÇAMENTO NA MANUTENÇÃO VEICULAR DE CARRO NA GARANTIA CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.681,50

Valor por Extensão:

um mil, seiscentos e oitenta e um reais e cinquenta centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 16/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 16/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				1016006 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 376	DATA: 16/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
--------------------------------	------------	------------------	---------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 16/10/2020
--------------------------------	---------------------------	------------------------

NOME: TRILHA VEICULOS LTDA	04.681.823/0001-80	CÓDIGO: 1601
ENDEREÇO: AV. JOAO XXIII	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A ORÇAMENTO NA MANUTENÇÃO VEICULAR DE CARRO NA GARANTIA CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.	Liquido 1.681,50 Desconto 0,00
OR		SOMA
		1.681,50

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.16 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.681,50	1.681,50	1.681,50	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.681,50
um mil, seiscentos e oitenta e um reais e cinquenta centavos *****	

DESCONTOS	
TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 16/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.	
DATA	

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
DATA	VISTO
DATA	ORDENADOR DA DESPESA

RECIBO			
RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO			
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
NOME: _____ CNPJ/CPF: _____			



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEN DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEN DE PAGAMENTO 01748

DATA: 16/10/2020 VENCTO:16/10/2020 PAGTO: 16/10/2020

Credor...: TRILHA VEICULOS LTDA

CNPJ: 04.681.823/0001-80 Cod: 1601

Endereço: AV. JOAO XXIII

Cidade...: TERESINA

CEP: 64051-005

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A ORÇAMENTO NA MANUTENÇÃO VEICULAR DE CARRO NA GARANTIA CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.

Valor 1.681,50

(um mil, seiscentos e oitenta e um reais e cinquenta centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 1.681,50

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1016006	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 1.681,50	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.681,50
TOTAL					RR\$ 1.681,50	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.681,50

Despesa Líquida: RR\$ 1.681,50

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 1.681,50
TOTAL.			RR\$ 1.681,50

Despesa paga em 16/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

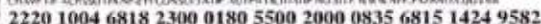
Ass: _____

Nome: _____

GGC/CPF: _____



Série: 2



IDENTIFICACION DE LA OFICINA DE ORIGIN DA OFICINA (PC'S/SERVICIOS)		PROTOCOLO DE IDENTIFICACION 322200014913701 16/10/2020 09:53		N ^o
NUMERO DE IDENTIFICACION 94485641	DESCRIPCION DE IDENTIFICACION DEL OBJETO, PRODUCTO O SERVICIO 04.681.823/0001-80	FECHA DE EMISION 04.681.823/0001-80		

PI

Emprego	Nascimento	Valor R\$	Forma de Pagamento
Emprego	Nascimento	Valor R\$	Forma de Pagamento

VALOR DE CACULADO EM R\$	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO IMPOSTO SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMPOSTO SUBSTITUIÇÃO	VALOR DESCONTO	VALOR DEDUTÍVEL	VALOR DA PIS/PTRF	VALOR TOTAL DOS PROJEITOS
,00	,00	,00	,00	186,70	,00		1.868,20
VALOR DO PREÇO	VALOR DO SERVIÇO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPTU / CONTRIBUIÇÃO	VALOR IPI	VALOR DEDUTÍVEL	VALOR DO CUSTO	VALOR TOTAL DA NOTA
,00	,00	,00	,00	,00	,00		1.681,50

CAPA SOCIAL		PREÇO POR UNIDADE R\$ - SEM DESCONTO		CYBROS ANTE	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
INDICADO		MULTIPLICA				UF	INDICADOR ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO LÍQUIDO		PESO LÍQUIDO	
					,000		,000

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
116608	4605B628 RETENTOR CJ. CALIPER FREIO DIA. Trib aprox R\$: 0.00 Fed, 0.00 Est - Fonte: IBPT/	40169300	260	5405	UN	1,0000	763,5600	763,56	76,38	,00	,00	,00	,00	,00
116862	CAPA3129 SAPATA CI, FREIO. Trib aprox R\$: 0.00 Fed, 0.00 Est - Fonte: IBPT/	87083090	060	5405	UN	1,0000	321,1800	321,18	32,12	,00	,00	,00	,00	,00
19396	MBS84750 PARAFUSO 12X43. Trib aprox R\$: 0.00 Fed, 0.00 Est - Fonte: IBPT/	73181500	260	5405	UN	1,0000	51,2300	51,23	5,11	,00	,00	,00	,00	,00
47651	MR455707 PORCA, C/CAPA 12. Trib aprox R\$: 0.00 Fed, 0.00 Est - Fonte: IBPT/	73181600	260	5405	UN	1,0000	112,6500	112,65	11,24	,00	,00	,00	,00	,00
55065	MZ690572 PASTILHA JG, DISCO FREIO DIANT. Trib aprox R\$: 0.00 Fed, 0.00 Est - Fonte: IBPT/	68138110	260	5405	UN	1,0000	562,7000	562,70	56,16	,00	,00	,00	,00	,00
91519	CA541685 LAMPADA, FAROL 12V SW. Trib aprox R\$: 0.00 Fed, 0.00 Est - Fonte: IBPT/	85392910	260	5405	UN	2,0000	28,4400	56,88	5,69	,00	,00	,00	,00	,00

VALOR TOTAL DE TODAS AS DESPESAS	VALOR TOTAL DE TODAS AS DESPESAS	VALOR TOTAL DE TODAS AS DESPESAS	VALOR TOTAL DE TODAS AS DESPESAS
	,00	,00	,00

RESERVAIO AD FISCO

16/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:28:14
142801428 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/10/2020
NR. DOCUMENTO	555.121.000.024.745
VALOR TOTAL	1.681,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA	
AGENCIA: 5121-7	CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO	551.428.000.010.119

=====

NR.AUTENTICACAO	2.2E6.EA8.60A.4A3.606
-----------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1020003

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.50	SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORAT		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
459.150,43	740.849,57	1.910,00	457.240,43

FICHA.: 376 DATA.: 20/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR.: ULTRA X LTDA - EPP.

Telefone:

CNPJ/CPF: 06.188.201/0001-40

CÓDIGO: 961

ENDEREÇO:

CIDADE.: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento referente a realização de exames radiológicos.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.910,00

Valor por Extensão:

um mil, novecentos e dez reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 20/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 20/10/2020

PATRÍCIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				1020003 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 376	DATA: 20/10/2020	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 20/10/2020
--------------------------------	---------------------------	------------------------

NOME: ULTRA X LTDA - EPP.	06.188.201/0001-40	CÓDIGO: 961
ENDEREÇO:	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	Valor que se empenha para pagamento referente a realização de exames radiológicos.	Liquido 1.910,00 Desconto 0,00
OR		SOMA
1.910,00		

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.50 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRET. MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.910,00	1.910,00	1.910,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.910,00
um mil, novecentos e dez reais *****	

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 20/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM DATA VISTO	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE. DATA ORDENADOR DA DESPESA
------------------------------	--

DESPESA PAGA EM				RECIBO	
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO NOME: _____ CNPJ/CPF: _____	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEN DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEN DE PAGAMENTO 01757

DATA: 20/10/2020 VENCTO:20/10/2020 PAGTO: 20/10/2020

Credor...: ULTRA X LTDA - EPP.

CNPJ: 06.188.201/0001-40 Cod: 961

Endereço:

Cidade...: TERESINA

CEP:

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOLOGICOS.

Valor 1.910,00

(um mil, novecentos e dez reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 1.910,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1020003	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 1.910,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.910,00
TOTAL					RR\$ 1.910,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.910,00

Despesa Líquida: RR\$ 1.910,00

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 1.910,00
TOTAL. . .			RR\$ 1.910,00

Despesa paga em 20/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MORA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass:

Nome:

CGC/CPF:

 Prefeitura do Município de Teresina SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe	Número da Nota 00058415							
	Data e Hora de Emissão 20/10/2020 11:14:35							
	Código de Verificação 632ab803							
PRESTADOR DE SERVIÇOS								
Nome/Razão Social: ULTRA - X LTDA CPF/CNPJ: 06.188.201/0001-40 Endereço: RUA ANISIO DE ABREU, Nº596 - BAIRRO CENTRO - CEP:64000-330 Município: TERESINA								
Inscrição Municipal: 092354-0 UF: PI								
TOMADOR DE SERVIÇOS								
Nome/Razão Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS CPF/CNPJ: 02.907.243/0001-61 Endereço: RUA EPITACIO PESSOA, Nº2280 - BAIRRO CENTRO - CEP:06400-000 Município: ALTOS								
UF: PI E-mail: smaltos@hotmail.com								
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS								
Descrição: REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOLÓGICOS VALOR ADICIONADO DOS TRIBUTOS DE ACORDO COM A LEI Nº 12.741_2012 R\$ 295,09 (15,45%) PONTE: ISPT								
Utilizável SIM	Item REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOLÓGICOS VALOR	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Qtde</th> <th style="width: 10%;">Unitário R\$</th> <th style="width: 80%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">1910,00</td> <td style="text-align: right;">1.910,00</td> </tr> </tbody> </table>	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	1	1910,00	1.910,00
Qtde	Unitário R\$	Total R\$						
1	1910,00	1.910,00						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">PIS (0,6500%): R\$ 12,42</td> <td style="width: 20%;">COFINS (3,0000%): R\$ 57,30</td> <td style="width: 20%;">INSS (2,0000%): R\$ 0,00</td> <td style="width: 20%;">IR (1,5000%): R\$ 28,65</td> <td style="width: 20%;">CSLL (1,0000%): R\$ 19,10</td> </tr> </table>			PIS (0,6500%): R\$ 12,42	COFINS (3,0000%): R\$ 57,30	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 28,65	CSLL (1,0000%): R\$ 19,10	
PIS (0,6500%): R\$ 12,42	COFINS (3,0000%): R\$ 57,30	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 28,65	CSLL (1,0000%): R\$ 19,10				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.910,00								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</td> <td style="width: 20%;">Base de Cálculo: R\$ 1.910,00</td> <td style="width: 20%;">Alíquota: 3,00%</td> <td style="width: 40%;">Valor do ISS: R\$ 57,30</td> </tr> </table>			Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.910,00	Alíquota: 3,00%	Valor do ISS: R\$ 57,30		
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.910,00	Alíquota: 3,00%	Valor do ISS: R\$ 57,30					
OUTRAS INFORMAÇÕES								
Mês de Competência da Nota Fiscal: 10/2020 Local da Prestação do Serviço: TERESINA/PI Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 10/11/2020 CNAE: 864020500 - SERVIÇOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA Serviço: 0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.								
Tributação: TRIBUTÁVEL Incidência: TERESINA/PI Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR								
A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA								

20/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:51:31
142901428 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.219.000.024.722
VALOR TOTAL	1.910,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ULTRA-X LTDA	
AGENCIA: 3219-3	CONTA: 24.732-7
NR. DOCUMENTO	551.428.000.010.119

=====

NR. AUTENTICACAO	8.892.706.C04.480.830
------------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1020004

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.50	SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORAT		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
457.240,43	742.759,57	500,00	456.740,43

FICHA...: 376 DATA...: 20/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: ULTRA X LTDA - EPP.

Telefone:

CNPJ/CPF: 06.188.201/0001-40

CÓDIGO: 961

ENDEREÇO:

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento referente a realização de exames radiológicos.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 500,00

Valor por Extensão:

quinhentos reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 20/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 20/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

1020004 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº

1

FICHA: 376

DATA: 20/10/2020

REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL

DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº

VENCIMENTO: 20/10/2020

NOME: ULTRA X LTDA - EPP.

06.188.201/0001-40

CÓDIGO: 961

ENDEREÇO:

TERESINA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	Valor que se empenha para pagamento referente a realização de exames radiológicos.	Liquido 500,00 Desconto 0,00
001 Recursos Ordinários		
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE		
300 Saúde		
000 Saúde		
OR	SOMA	500,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.50 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
500,00	500,00	500,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

500,00

quinhentos reais

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS

0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 20/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RECIBO

RECEBER(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

NOME:
CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEN DE PAGAMENTO 01758

DATA: 20/10/2020 VENCTO:20/10/2020 PAGTO: 20/10/2020

Credor...: ULTRA X LTDA - EPP.

CNPJ: 06.188.201/0001-40 Cod: 961

Endereço:

Cidade...: TERESINA

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOLOGICOS.

Valor 500,00

(quinhentos reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 500,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1020004	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 500,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 500,00
TOTAL					RR\$ 500,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 500,00

Despesa Líquida: RR\$ 500,00

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE _/_/_

MONICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 500,00
TOTAL			RR\$ 500,00

Despesa paga em 20/10/2020 com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

//_

Ass:

Nome:

CGC/CPF:

Prefeitura do Município de Teresina
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	
----------------	--

00058414

Data e Hora de Emissão

20/10/2020 11:11:35

Código de Verificação

80909589

**PRESTADOR DE SERVICIOS**

Nome/Razão Social: **ULTRA - X LTDA**

CPF/CNPJ: 06.188.201/0001-40

Inscrição Municipal : **092354-0**

Endereço: **RUA ANISIO DE ABREU, Nº596 - BAIRRO CENTRO - CEP:64000-330**

Município: **TERESINA**

LF: PI

TOMADOR DE SERVICOS

Nome/Razão Social: **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTOS**

CPF/CNPJ: 02.807.243/0001-61

Endereço: **RUA EPITACIO PESSOA, Nº2280 - BAIRRO CENTRO - CEP:06400-000**

Municipio: **ALTOS**

UF: PI

E-mail: smsaltos@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOLÓGICOS.

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS DE ACORDO COM A LEI Nº 12.741/2012 R\$77,25 (15,45%) FONTE: IBPT

tributável SIM	Item REFERENTE A REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOLÓGICOS-	Qtde 1	Unitário R\$ 500,00	Total R\$ 500,00

PIS (0,6500%): R\$ 3,25	COFINS (3,0000%): R\$ 15,00	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 0,00	CSLL (1,0000%): R\$ 5,00
-----------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 500,00

Valor Total das Deduções:	R\$ 0,00	Base de Cálculo:	R\$ 500,00	Alíquota:	3,00%	Valor do ISS:	R\$ 15,00
---------------------------	----------	------------------	------------	-----------	-------	---------------	-----------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **10/2020**

Tributação: **TRIBUTÁVEL**

Local da Prestação do Serviço: **TERESINA/PI**

Incidência: **TERESINA/PI**

Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSv: **10/11/2020**

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

CNAE: 864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA

Serviço: 0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA

20/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:51:31
142801428 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.219.000.024.722
VALOR TOTAL	500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ULTRA-X LTDA
AGENCIA: 3219-0 CONTA: 24.722-7
NR. DOCUMENTO 551.428.000.010.119

=====

NR.AUTENTICACAO	8.043.CC4.0B4.48A.A22
-----------------	-----------------------



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1007001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02	PODER EXECUTIVO			
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA			
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA			
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE			
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA			
3.3.90.39.48	SEGUROS EM GERAL			
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL	
450.915,10	749.084,90	1.979,00	448.936,10	

FICHA...: 376 DATA...: 07/10/2020 CONTRATO...:

PROCESSO...:

CREDOR...: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Telefone: (86) 3221-

CNPJ/CPF: 24.383.170/0001-60

CÓDIGO: 2121

ENDEREÇO: AL PARNAIBA

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.979,00

Valor por Extensão:

um mil, novecentos e setenta e nove reais * * * * *

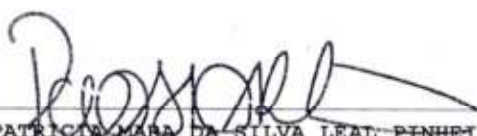
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 07/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 07/10/2020


PATRÍCIA MARIA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

1007001 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº

1

FICHA: 376

DATA: 07/10/2020

REQUISIÇÃO Nº

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL

DOCUMENTO: OUTROS

VENCIMENTO: 07/10/2020

NOME: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA

24.383.170/0001-60

CÓDIGO: 2121

ENDEREÇO: AL PARNAIBA

TERESINA

FORTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.	Liquido 1.979,00 Desconto 0,00
OR	SOMA	1.979,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.48 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.979,00	1.979,00	1.979,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

1.979,00

um mil, novecentos e setenta e nove reais *****

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 07/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

VISTO

DATA

ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

RÉCIBO

RECEBEREMOS O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

NOME:
CNPJ/CPF



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01762

DATA: 07/10/2020 VENCTO:07/10/2020 PAGTO: 07/10/2020

Credor...: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA CNPJ: 24.383.170/0001-60 Cod: 2121

Endereço: AL PARNAIBA

Cidade...: TERESINA

CEP: 64003-231

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU C
ONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.

Valor 415,00

(quatrocentos e quinze reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 415,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1007001	/ 3	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 415,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 415,00
TOTAL					RR\$ 415,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 415,00

Despesa Líquida: RR\$ 415,00

ORDEM DE PAGAMENTO

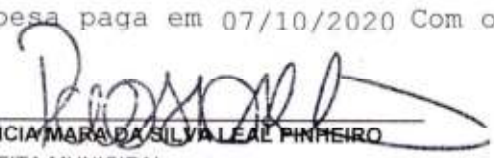
PAGUE-SE __/__/__


MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192	.	RR\$ 415,00
TOTAL	. . .		RR\$ 415,00

Despesa paga em 07/10/2020 Com os recursos acima discriminados


PATRICIA MARADA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(em)s o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 03002.718843 02123.390003 6 84010000041500

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 07/10/2020
Beneficiário TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					Agência/Código Beneficiário 8840/21233-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário final AVENIDA ZEQUINHA FREIRE, 375, BL MANGUES A204, 64053400 - SANTA ISABEL - TERESINA - PI					
Data do documento 07/10/2020	Núm. do documento	Espécie Doc. CPS	Aceite N	Data Processamento 07/10/2020	Nosso Número 157/00030027
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 415,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. este boleto corresponde a 6ª parcela seguro porto seguro S10					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA CNPJ/CPF 02.807.243/0001-61 AV. FRANCISCO RAULINO N 130, 64290000 - CENTRO - ALTOS - PI					
Beneficiário Final TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 03002.718843 02123.390003 6 84010000041500

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 07/10/2020
Beneficiário TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					Agência/Código Beneficiário 8840/21233-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário final AVENIDA ZEQUINHA FREIRE, 375, BL MANGUES A204, 64053400 - SANTA ISABEL - TERESINA - PI					
Data do documento 07/10/2020	Núm. do documento	Espécie Doc. CPS	Aceite N	Data Processamento 07/10/2020	Nosso Número 157/00030027
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 415,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. este boleto corresponde a 6ª parcela seguro porto seguro S10					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA CNPJ/CPF 02.807.243/0001-61 AV. FRANCISCO RAULINO N 130, 64290000 - CENTRO - ALTOS - PI					
Beneficiário Final TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

26/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:38:34
142801428 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070300271884302123390003684010000041500

BENEFICIARIO:

TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD

NOME FANTASIA:

TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD

CNPJ: 24.383.170/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA

CNPJ: 24.383.170/0001-60

PAGADOR:

MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA

CNPJ: 02.807.243/0001-61

NR. DOCUMENTO 100.703

DATA DE VENCIMENTO 07/10/2020

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2020

VALOR DO DOCUMENTO 415,00

VALOR COBRADO 415,00

NR.AUTENTICACAO 1.860.B65.FAF.25A.08A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1007001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.48	SEGUROS EM GERAL		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
450.915,10	749.084,90	1.979,00	448.936,10

FICHA...: 376 DATA...: 07/10/2020 CONTRATO...:

PROCESSO...:

CREDOR...: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Telefone: (86) 3221-

CNPJ/CPF: 24.383.170/0001-60

CÓDIGO: 2121

ENDEREÇO: AL PARNAIBA

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.979,00

Valor por Extensão:

um mil, novecentos e setenta e nove reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 07/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 07/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				1007001 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 376	DATA: 07/10/2020	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 07/10/2020
--------------------------------	-------------------	------------------------

NOME: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA	24.383.170/0001-60	CÓDIGO: 2121
ENDEREÇO: AL PARNAIBA	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1. Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.	Liquido 1.979,00 Desconto 0,00
OR		SOMA
1.979,00		

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.48 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.979,00	1.979,00	1.979,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.979,00
um mil, novecentos e setenta e nove reais *****	

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 07/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM DATA VISTO	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE: DATA ORDENADOR DA DESPESA
------------------------------	--

DESPESA PAGA EM				RECIBO	
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO NOME: CNPJ/CPF:	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01761

DATA: 07/10/2020 VENCTO:07/10/2020 PAGTO: 07/10/2020

Credor...: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA CNPJ: 24.383.170/0001-60 Cod: 2121

Endereço: AL PARNAIBA

Cidade...: TERESINA

CEP: 64003-231

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU C
ONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.

Valor 759,00

(setecentos e cinquenta e nove reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 759,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1007001	/ 4	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 759,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 759,00
TOTAL					RR\$ 759,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 759,00

Despesa Líquida: RR\$ 759,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE _/_/_

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 759,00
TOTAL . . .			RR\$ 759,00

Despesa paga em 07/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA REAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

//_

Ass:

Nome:

CGC/CPF:

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 03002.638843 02123.390003 1 84010000075900

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 07/10/2020
Beneficiário TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					Agência/Código Beneficiário 8840/21233-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário final AVENIDA ZEQUINHA FREIRE, 375, BL MANGUES A204, 64053400 - SANTA ISABEL - TERESINA - PI					
Data do documento 07/10/2020	Núm. do documento	Espécie Doc. CPS	Aceite N	Data Processamento 07/10/2020	Nosso Número 157/00030026
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 759,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. este boleto corresponde a 10Ã* parcela seguro porto seguro ducato					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA CNPJ/CPF 02.807.243/0001-61 AV. FRANCISCO RAULINO N 130, 64290000 - CENTRO - ALTOS - PI Beneficiário Final TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 03002.638843 02123.390003 1 84010000075900

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 07/10/2020
Beneficiário TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					Agência/Código Beneficiário 8840/21233-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário final AVENIDA ZEQUINHA FREIRE, 375, BL MANGUES A204, 64053400 - SANTA ISABEL - TERESINA - PI					
Data do documento 07/10/2020	Núm. do documento	Espécie Doc. CPS	Aceite N	Data Processamento 07/10/2020	Nosso Número 157/00030026
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 759,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. este boleto corresponde a 10Ã* parcela seguro porto seguro ducato					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA CNPJ/CPF 02.807.243/0001-61 AV. FRANCISCO RAULINO N 130, 64290000 - CENTRO - ALTOS - PI Beneficiário Final TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

26/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:38:34
142801428 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070300263884302123390003184010000075900

BENEFICIARIO:

TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD

NOME FANTASIA:

TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD

CNPJ: 24.383.170/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA

CNPJ: 24.383.170/0001-60

PAGADOR:

MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA

CNPJ: 02.867.243/0001-61

NR. DOCUMENTO 100.702

DATA DE VENCIMENTO 07/10/2020

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2020

VALOR DO DOCUMENTO 759,00

VALOR COBRADO 759,00

NR.AUTENTICACAO F.465.097.989.B17.972

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1007001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.48	SEGUROS EM GERAL		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
450.915,10	749.084,90	1.979,00	448.936,10

FICHA...: 376 DATA...: 07/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Telefone: (86) 3221-

CNPJ/CPF: 24.383.170/0001-60

CÓDIGO: 2121

ENDEREÇO: AL PARNAIBA

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.979,00

Valor por Extenso:

um mil, novecentos e setenta e nove reais * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 07/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 07/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				NOTA DE LIQUIDAÇÃO 1007001 / 1	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1		FICHA: 376	DATA: 07/10/2020		REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO: OUTROS		VENCIMENTO: 07/10/2020
NOME: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA			24.383.170/0001-60		CÓDIGO: 2121
ENDEREÇO: AL PARNAIBA			TERESINA		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 001 Recursos Ordinários 02 RECURSOS VINCULADOS A SAÚDE 300 Saúde 000 Saúde		VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU CONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.			Liquido 1.979,00 Desconto 0,00
OR				SOMA	1.979,00
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 08 3.3.90.39.48 10.301.0204.2160.0000		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.979,00		1.979,00		1.979,00	0,00
VALOR A SER PAGO R\$		1.979,00			
um mil, novecentos e setenta e nove reais					
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 07/10/2020					
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO CONTA CHEQUE VALOR			RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO		
			NOME CNPJ/CPF:		



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280
11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01760

DATA: 07/10/2020 VENCTO:07/10/2020 PAGTO: 07/10/2020

Credor...: TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTDA CNPJ: 24.383.170/0001-60 Cod: 2121

Endereço: AL PARNAIBA

Cidade...: TERESINA

CEP: 64003-231

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO SEGURO AMBULANCIA DO SAMU C
ONFORME DOCUMENTO EM ANEXO.

Valor 351,00

(trezentos e cinquenta e um reais) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 351,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1007001	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 351,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 351,00
TOTAL					RR\$ 351,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 351,00

Despesa Líquida: RR\$ 351,00

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 351,00
TOTAL.			RR\$ 351,00

Despesa paga em 07/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 03002.488843 02123.390003 6 84010000035100

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 07/10/2020
Beneficiário TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					Agência/Código Beneficiário 8840/21233-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário final AVENIDA ZEQUINHA FREIRE, 375, BL MANGUES A204, 64053400 - SANTA ISABEL - TERESINA - PI					
Data do documento 07/10/2020	Núm. do documento	Espécie Doc. CPS	Aceite N	Data Processamento 07/10/2020	Nosso Número 157/00030024
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 351,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. este boleto corresponde a 6ª parcela seguro porto seguro florino					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA AV. FRANCISCO RAULINO N 130, 64290000 - CENTRO - ALTOS - PI Beneficiário Final TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA					CNPJ/CPF 02.807.243/0001-61 CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 03002.488843 02123.390003 6 84010000035100

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 07/10/2020
Beneficiário TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60					Agência/Código Beneficiário 8840/21233-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário final AVENIDA ZEQUINHA FREIRE, 375, BL MANGUES A204, 64053400 - SANTA ISABEL - TERESINA - PI					
Data do documento 07/10/2020	Núm. do documento	Espécie Doc. CPS	Aceite N	Data Processamento 07/10/2020	Nosso Número 157/00030024
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 351,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. este boleto corresponde a 6ª parcela seguro porto seguro florino					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - MUNICIPIO DE ALTOS SECRETARIA AV. FRANCISCO RAULINO N 130, 64290000 - CENTRO - ALTOS - PI Beneficiário Final TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA					CNPJ/CPF 02.807.243/0001-61 CNPJ/CPF 24.383.170/0001-60

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica


28/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:38:34
142801428 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM AUTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

ITAL UNIFINCO S.A.

6 15 01 57 00 70 80 02 48 88 43 02 12 33 90 00 36 54 01 00 00 03 51 00

BENEFICIARIO:

TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD

NONE FANTASIA:

TOTAL CORRETORA DE SEGUROS LTD

COPY: 24.323.170/C001-60

BENEFICIARIO FINAL:

TOTAL CORRET DE SEGUROS LTDA

CH21: 24.383.170/0001-60

2000年12月

SECRETARIA DE SALUD

CVN01: 02-807,343/0001-61

NR DOCUMENTS 100.791

DATA DE VENCIMENTO 07/10/2020

07/20/2020

VALOR DO DOCUMENTO	332,00
--------------------	--------

VALOR COBRADO	251,00
---------------	--------

[illegible]

R. AUTENTICACAO F. 325.585.972.580.392

Central de Atendimento BB

4034 0101 Capitais e regiões metropolitanas

729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

52 53

7220 7225 C722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Candida

このため、72号、587号

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

informações, reclamações, cancelamento de cartões, cursos, produtos e serviços da Guvidoria.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1001003

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.29	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
85.200,63	614.799,37	777,89	84.422,74

FICHA...: 429 DATA...: 01/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. Inscrição: (0086) 022

CNPJ/CPF: 06.840.748/0001-89

CÓDIGO: 134

ENDEREÇO: AV MARANHÃO

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento referente ao fornecimento de energia elétrica.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 777,89

Valor por Extensão:

setecentos e setenta e sete reais e oitenta e nove centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 01/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280 11.483.881/0001-65				1001003 / 1	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1		FICHA: 429	DATA: 01/10/2020	REQUISIÇÃO Nº	
LICITAÇÃO: DISPENSA			DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 01/10/2020	
NOME: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A		06.840.748/0001-89		CÓDIGO: 134	
ENDEREÇO: AV MARANHÃO		TERESINA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de 02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE 115 Recursos Vinculados 000 Recursos Vinculados		Valor que se empenha para pagamento referente ao fornecimento de energia elétrica.		Liquido 777,89 Desconto 0,00	
OR				SOMA	
		777,89			
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA				
02 08 3.3.90.39.29 10.301.0204.2183.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB				
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR		
777,89	777,89	777,89	0,00		
VALOR A SER PAGO R\$		777,89			
setecentos e setenta e sete reais e oitenta e nove centavos *****					
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS					
0,00					
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM <u>01/10/2020</u>					
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE:		
DATA			DATA		
VISTO			ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO NOME: _____ CNPJ/CPF: _____	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEN DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEN DE PAGAMENTO 01764

DATA: 13/10/2020 VENCTO:01/10/2020 PAGTO: 13/10/2020

Credor...: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA D CNPJ: 06.840.748/0001-89 Cod: 134

Endereço: AV MARANHÃO

Cidade...: TERESINA

CEP: 64001-010

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELETRICA.

Valor 536,97

(quinhentos e trinta e seis reais e noventa e sete centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 536,97

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1001003	/ 1	OR 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 536,97	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 536,97
TOTAL					RR\$ 536,97	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 536,97

Despesa Líquida: RR\$ 536,97

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 536,97
TOTAL. . .			RR\$ 536,97

Despesa paga em 13/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

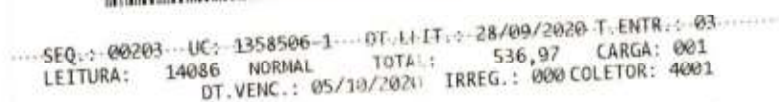
RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____





ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL Nº 003/2020.

Termo de Contrato de Locação de Imóvel nº 003/2020, referente a locação de imóvel para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São Luís" da Secretaria Municipal de Saúde.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ALTOS**, pessoa jurídica de direito público interno, cadastrado no CNPJ sob o nº. **02.807.243/0001-61**, com sede na Rua Epitácio Pessoa, nº 2280, Bairro Centro, neste ato representado pela Secretaria Municipal de Saúde, Sr. **NERIRRONY BELÉM LACERDA**, brasileiro, CPF nº 722.175.023-87, RG nº 1.269.001 SSP-PI, residente e domiciliado na Rua 25 de Julho, s/n. Bairro: Bacurizeiro. Altos-PI, doravante denominado **LOCATÁRIO** e de outro lado a Sra. **FRANCILANE INÁCIO DO VALE**, inscrito no RG nº 1.862.490/SSP/PI, CPF nº 664.675.863-87, residente domiciliada na Avenida César Leal, 632. Bairro: São Luís, Altos-PI, doravante simplesmente denominada **LOCADORA**, têm entre si, justo e contratada, mediante as cláusulas e condições que seguem:

O LOCATÁRIO E LOCADORA, acima nomeados e qualificados e abaixo-assinados, fazem o presente contrato de locação conforme fixado nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente contrato tem por objeto a locação de bem imóvel localizado na Avenida César Leal, s/n. Bairro: São Luís. Altos – PI, para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São Luís" da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – O prazo de duração do contrato é de 11 (onze) meses, com início em 31 de Janeiro de 2020, com término em 31 de Dezembro de 2020, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, havendo interesse das partes.

Parágrafo Primeiro – Havendo conveniência administrativa, passando o prazo de doze meses o **LOCATÁRIO** poderá declarar a rescisão do contrato ora firmado, bastando, para tanto, notificação expressa ao **LOCADOR**, com antecedência mínima de 30 dias, não cabendo qualquer imposição de multa ao **LOCATÁRIO**.

Parágrafo Segundo – Além do locativo mensal, o **LOCATÁRIO** compromete-se ao pagamento de taxas de luz e água, recebendo o imóvel livre das despesas acima arroladas, na data da assinatura deste instrumento.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



CLÁUSULA TERCEIRA – O preço global anual da contratação é de R\$ 12.100,00 (Doze Mil e Cem Reais), a serem pagos pelo **LOCATÁRIO**, em parcelas mensais de R\$ 1.100,00 (Hum Mil e Cem Reais) cada.

Parágrafo primeiro – Os valores referidos nesta cláusula serão pagos o **LOCADORA**, através de depósito em conta.

Parágrafo segundo – O pagamento das parcelas se efetuará todo o decimo (10º) dia de cada mês subsequente ao período considerado, mediante a apresentação de recibo pelo **LOCADOR**.

Parágrafo terceiro – O valor fixado no caput desta Cláusula sofrerá atualização monetária anualmente, com base no índice acumulado do IGP-M da Fundação Getúlio Vargas, ou outro índice legal que vier a substituí-lo.

Parágrafo quarto – As despesas decorrentes do presente contrato serão lançadas por conta do **LOCATÁRIO** sob a funcional programática/rubrica Unidade: 02.08, Projeto/atividade: 2660, Natureza: 33.90.36.

CLÁUSULA QUARTA – Em face da destinação do objeto da presente locação ser para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São Luís" da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Altos-PI, com fundamento no art. 24, X da Lei Federal nº 8.666/93, e alterações posteriores, fica dispensada a licitação.

CLÁUSULA QUINTA – O imóvel locado encontra-se em boas condições de conservação, não necessitando de qualquer reparo ou adequação para o tipo de uso pretendido. Faz parte integrante do contrato a vistoria realizada conjuntamente com o laudo de avaliação, devendo ser o imóvel restituído, findo a locação nas mesmas condições, zelando pelo bom uso do mesmo, reparando os estragos que der causa.

CLÁUSULA SEXTA – Constitui motivo de rescisão a falta de pagamento do principal e acessórios, desapropriação ou incêndio que impeça o regular uso, abandono do imóvel por parte do **LOCATÁRIO**, impedimento de vistoria para eventual venda do imóvel, pelo que se ressalva a **LOCADORA**.

CLÁUSULA SÉTIMA – Aplicam-se todas as disposições da Lei das Licitações cabíveis ao presente contrato, fixando-se competente o Fórum da Comarca de Altos-PI, por força da disposição do Art. 55, § 2º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores, para dirimir questões advindas da presente relação jurídica.

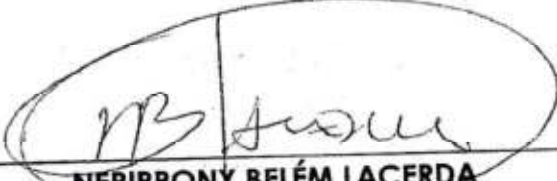


ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



E por estarem, assim, ajustados quanto aos termos do presente instrumento, cujo teor é de ambos conhecido, firmam o presente instrumento **LOCADORA** e **LOCATÁRIO**, bem como duas testemunhas idôneas, que a tudo assistiram e dão fé, extraíndo-se, de referido instrumento, 02 vias, datilografadas e de igual teor.

Altos(PI), 31 de Janeiro de 2020.


NERIRRONY BELÉM LACERDA
Secretário Municipal de Saúde
Locatário

P.P. Maria do Socorro Inácio do Vale
FRANCILANE INÁCIO DO VALE
Locadora

TESTEMUNHAS:

1. Rosilandi Inácio do Vale Araújo
RG: 2.101.821
2. Leandro Alves de Sousa
RG: 2991-815



Livro nº 141
Folhas: 69 a 66
1º Traslado
Ano: 2018

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PIAUÍ
Comarca e Município de Altos
CARTÓRIO ZÉ GIL
2º OFÍCIO

TERESINHA DE SOUSA VIANA
2ª Tabeliã Pública

ANTONIO JOAQUIM DA SILVA
FLÁVIA DE SOUSA SAMPAIO
Escreventes

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ(EM): **FRANCILANE INACIO DO VALE**, como segue:

SAIBAM os que o presente público instrumento de procuração bastante virem, que ao(s) 18 de Setembro de 2018 da era cristã, nesta Cidade de Altos, Termo e Comarca do mesmo nome, Estado do Piauí, neste Cartório compareceu como outorgante, a Srta. **FRANCILANE INACIO DO VALE**, brasileira, solteira, comerciante, filiação Agenor Rodrigues do Vale e Angelina Inácio do Vale, portadora da Carteira de Identidade(RG) nº 1862490 - SSP/PI, CPF(MF) nº 664.675.863-87, residente e domiciliado(a) na Avenida César Leal, nº 632, Bairro São Luis, em Piauí; reconhecido(a) como o(a) próprio(a) por mim tabeliã, de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. o, perante mim, disse o(a) outorgante que nomeava e constituía seu(a) bastante procurador(a), o(a) Sr(a). **MARIA DO SOCORRO INACIO DO VALE**, brasileira, casada, comerciante, filiação Agenor Rodrigues do Vale e Angelina Inácio do Vale, Identidade(RG) nº 1157991 - SSP/PI, CPF(MF) nº 428.589.503-00, residente e domiciliado(a) à Rua Conceição do Canindé, nº 1780, Bairro São Luis, Altos - PI; a quem confere(m) amplos e ilimitados poderes para, representá-lo(a) junto ao a quem confere poderes especiais para abrir, acompanhar e dar andamento até final sentença no Inventário Judicial e/ou Extrajudicial e Arrolamento dos bens deixados por falecimento de: Agenor Rodrigues do Vale e Angelina Inácio do Vale, podendo para tanto, representá-la em Juízo ou fora dele, bem junto a qualquer órgão do Poder Judiciário, Cartórios de Notas competentes, ajulzar ou acompanhar processo existentes em todos os seus atos e fases, no processo nº 0000075-12.2007.8.18.0036, na Vara Única da Comarca de Altos - PI, podendo prestar primeiras e últimas declarações, prestar declarações de herdeiros junto à Fazenda Estadual, nomear inventariante, assinar termo de inventariante, concordar e/ou discordar de cálculos, avaliações, colação de herdeiros e partilha, aceitar e assinar formal de partilha, dar e aceitar recibos e quitações, representá-la onde se fizer necessário, aceitar, outorgar e assinar as competentes escrituras públicas relacionadas ao inventário e aos bens arrolados para o inventário, inclusive escritura pública de nomeação do administrador do espólio, assinar escritura pública de inventário e partilha, com as cláusulas e solenidades de estilo, receber escrituras, formais de partilhas ou certidões de pagamentos, assinar contratos particulares, requerimentos, declarações, requerimentos e averbações de quaisquer natureza para regularização de quaisquer imóveis, administrar e regularizar imóveis urbanos ou rurais, em nome da outorgante; dar e aceitar recibos e quitações; requerer, alegar e assinar o que preciso for, pagar impostos, taxas, emolumentos e demais tributos ou encargos; requerer alvarás diversos, solicitar informações; apresentar provas; cumprir exigências legais; ainda com poderes para junto às Repartições Públicas, Administrativas, Autárquicas e Cartórios de Notas em gerais e Cartório de Registro de Imóveis competentes, requerer e receber certidões de quaisquer naturezas; prestar declarações, adamente as preconizadas pelo Decreto 93.240/86 e Lei nº 11.441/07, enfim praticar os demais atos aos fins deste mandato, em todo e qualquer tempo; enfim, praticar todos os atos imprescindíveis e permitidos em direito; enfim, praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso. O(s) nome(s) e dados do(a) procurador(a) e os elementos relativos ao objeto do presente instrumento foi(ram) fornecido(s), mediante minuta, e conferido(s) pelo(s) outorgante(s), que por eles se responsabiliza(m). Ficam dispensadas as testemunhas instrumentárias, nos termos do art. 215, § 5º, a Lei nº 10.406/2002. Do que dou fé. E como assim o disse(ram), do que dou fé, me pediu(ram) e lhe(s) lavei a presente, que feita, lida em voz alta ao(s) outorgante(s), aceitou(ram) e assina(m). Procuração ou subestabelecimento incluído o 1º Traslado - Para administração comercial e outros fins: R\$ 32,86 - FERMOJUPI: R\$ 6,57 - SELO: R\$ 0,26 Arquivamento de documentos: R\$ 8,98 FERMOJUPI: R\$ 1,80 - SELO: R\$ 0,26 - TOTAL: R\$ 50,73. SELO ARQUIVAMENTO: 026.65255 SELO PADRÃO AAN.50136. Do que dou fé. Eu, Antonio Joaquim da Silva p/2ª Tabeliã Pública, subscrevo, dato e assino, em público e raso. Em testº (sinal público) da verdade. Altos (PI), 18 de Setembro de 2018. Teresinha de Sousa Viana - 2ª Tabeliã Pública. Ass.: Francilane Inácio do Vale - Outorgante. Confere com o original e dou fé. Eu, Antonio Joaquim da Silva Escrevente, o digitei e subscrevo.

Em testº da verdade.
Altos (PI), 18 de Setembro de 2018.

Antonio Joaquim da Silva
Escrevente

CARTÓRIO ZÉ GIL
2º Ofício de Notas
Teresinha de Sousa Viana
Tabeliã
Altos - PI

Antonio Joaquim da Silva
Escrevente

CARTÓRIO
2º Ofício de
Teresinha de Sousa Viana
Tabeliã

Av. Francisco Raulino, 2061-B Centro - Altos - PI - Ccp: 64.290.000
cartoriozegil@gmail.com - Tel: 86 3262-1615

Selo de Fiscalização e Autenticidade
Poder Judiciário
Estado do Piauí
Ass. de Notas,
Registro e
Judiciais

PADRÃO
Nº AAN-50136

Selo de Fiscalização e Autenticidade
Poder Judiciário
Estado do Piauí
Ass. de Notas,
Registro e
Judiciais

ARQUIVAMENTO
Nº ANG 065255
Série 026

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.43.29
1428101428 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

Convenio Equatorial Piaui
Codigo de barras 83660000005-0 36970017000-3
00000001358-1 50610920008-5
Data do pagamento 13/10/2020
Valor em Dinheiro 536,97
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 536,97

DOCUMENTO: 101304
AUTENTICACAO SISBB: F.CFA.A08.D2D.F2B.BB3



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1001003

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.29	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
85.200,63	614.799,37	777,89	84.422,74

FICHA...: 429 DATA...: 01/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. Inscrição: (0086) 022

CNPJ/CPF: 06.840.748/0001-89

CÓDIGO: 134

ENDEREÇO: AV MARANHÃO

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos:
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento referente ao fornecimento de energia elétrica.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 777,89

Valor por Extensão:

* setecentos e setenta e sete reais e oitenta e nove centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 01/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

1001003 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 429	DATA: 01/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: OUTROS		VENCIMENTO: 01/10/2020
NOME:	EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A		06.840.748/0001-89	CÓDIGO: 134
ENDEREÇO:	AV MARANHÃO		TERESINA	
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores		Valor que se empenha para pagamento referente ao fornecimento de energia elétrica.		Liquido 777,89 Desconto 0,00
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de				
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE				
115 Recursos Vinculados				
000 Recursos Vinculados				
OR			SOMA	777,89
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02	PODER EXECUTIVO			
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA			
3.3.90.39.29	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA			
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
777,89		777,89	777,89	0,00
VALOR A SER PAGO R\$		777,89		
setecentos e setenta e sete reais e oitenta e nove centavos				
DESCONTOS				
		TOTAL DE DESCONTOS 0,00		
LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 01/10/2020				
A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.				
DATA				
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:	
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA	
DESPESA PAGA EM			RECIBO	
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	
			NOME	
			CNPJ/CPF:	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01765

DATA: 13/10/2020 VENCTO:13/10/2020 PAGTO: 13/10/2020

Credor...: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA D CNPJ: 06.840.748/0001-89 Cod: 134

Endereço: AV MARANHÃO

Cidade...: TERESINA

CEP: 64001-010

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA.

Valor 98,72

(noventa e oito reais e setenta e dois centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 98,72

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1001003 / 3	OR	020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 98,72	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 98,72
TOTAL					RR\$ 98,72	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 98,72

Despesa Líquida: RR\$ 98,72

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 98,72
TOTAL			RR\$ 98,72

Despesa paga em 13/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua João Cabral, 730 - Centro/Sul - Teresina-PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Nº da Nota Fiscal 44580965

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS
SETEMBRO/2020

VENCIMENTO
16/09/2020

CONSUMO (kWh)
113

TOTAL A PAGAR (R\$)
98,72

MARIA GLAUCIENE TEOFILO DOS SANTOS
R. OSVALDO CRUZ 463 S/C - MARAVILHA
CPF: 00057915890344
CEP: 64.290-000 - ALTOS

ROT: 107.322.07.02.032200

DADOS DA LEITURA		DATAS DA LEITURA	
Atual:	42727	Atual:	09/09/2020
Anterior:	42614	Anterior:	10/08/2020
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura:	09/10/2020
Consumo Medido:	113	Emissão:	08/09/2020
Consumo Faturado:	113	Apresentação:	09/09/2020
Forma de Faturamento:	NORMAL	Dias de Consumo:	30
Código de Irregularidade:			

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA				
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Pat.
RESIDENCIAL	TRI	D056367		1.1.1.3
				Média 12 meses

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA	
Máximo consumo	CONSUMO 113 A R\$ 0,792940 =	89,60
AGO/20 107	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	1,70
JUL/20 93	CORRECAO MONETARIA IGPM (2X)	2,12
JUN/20 74	MULTA POR ATRASO (2X)	3,37
MAI/20 148	JUROS POR ATRASO (2X)	1,93
ABR/20 176		
MAR/20 442		
FEV/20 476		
JAN/20 170		
DEZ/19 490		
NOV/19 474		

TARIFA SEM TRIBUTOS:
8 A 113 - 0,003888

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

REBAIXO TARIFARIO MEDIA DE 7,16% A PARTIR DE 02/09/2020, CONFORME
E DESPACHO ANEEL N. 2541/2020.
LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 08/09/2020, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

Você pode obter mais detalhes da notificação de sua fatura nos dias 1, 5, 10, 15, 20 ou 25 antes em contato com uma das seguintes centrais de atendimento:

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	19,95	Base de Cálculo:	89,60
Energia:	38,51	Alíquota ICMS:	22,00%
Transmissão:	6,51	Valor do ICMS:	19,71
Encargos:	3,18	Valor do PIS:	0,31
Tributos:	21,45	Valor do COFINS:	1,43

INDICADORES DE CONTINUIDADE								
	DIC			FIC			DMIC	DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Limite	6,87	13,74	27,48	3,99	7,98	15,96	3,97	
Realizado	2,44			4,00			0,75	
Conjunta	ALTOS			Período de apuração:			07/2020	EJUSO: 35,41

ROT: 107.322.07.02.032200

EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua João Cabral, 730 - Centro/Sul - Teresina-PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 | Insc. Estadual: 19.301.383-5

SEU CÓDIGO

0362388-2

TOTAL A PAGAR - R\$

98,72

MÊS FATURADO

09/2020

VENCIMENTO

16/09/2020

Nº da Nota Fiscal: 44580965

FCAM*

83630000000 4 98720017000 7 00000000362 4 38820920008 7



SEQ.: 00217 UC: 0362388-2 DT: LFIT: 09/09/2020 T: ENTR: 04
LEITURA: 42727 NORMAL TOTAL: 98,72 CARGA: 001
DT.VENC.: 16/09/2020 IRREG.: 000 COLETOR: 4002



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



TERMO ADITIVO Nº 001/2020 AO CONTRATO DE IMÓVEL Nº 003/2019.

TERMO ADITIVO Nº 001/2020 AO
CONTRATO DE IMÓVEL Nº 003/2019
REFERENTE A LOCAÇÃO DE IMÓVEL
PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM
ESTA E MARIA GLAUCIENE TEOFILO
DOS SANTOS.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, o **MUNICÍPIO DE ALTOS/PI**, pessoa jurídica de direito público interno, cadastrado no CNPJ sob o nº. **02.807.243/0001-61**, com sede na Rua Epitácio Pessoa, 2280. Bairro: Centro, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Sr. **NERIRRONY BELÉM LACERDA**, brasileiro, casado, CPF nº 722.175.023-87, RG nº 1.269.001/SSP-PI, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado, e, do outro, como **MARIA GLAUCIENE TEOFILO DOS SANTOS**, inscrita no RG nº 1.377.968 SSP/PI, CPF nº 579.158.903-44, residente e domiciliada nesta cidade, doravante denominada apenas **CONTRATADA**, celebram, entre si, o presente **TERMO ADITIVO Nº 001/2020 ao CONTRATO DE IMÓVEL Nº 003/2019**, mediante cláusulas e condições que se seguem:

I - OBJETO DO PRESENTE ADITIVO: modificar, por mútuo acordo, a Cláusula Quinta da vigência do Contrato, para prorrogá-lo, por 12 (doze) meses, a contar da data de 02 de Janeiro de 2020 a 31 de Dezembro de 2020, que entre si celebraram o **CONTRATANTE E CONTRATADA**.

II - DO REAJUSTE: pelo presente ADITIVO, a Cláusula Sétima, mantém-se inalterada, no valor mensal de R\$ 1.505,73 (Hum Mil e Quinhentos e Cinco Reais e Setenta e Três Centavos).



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA



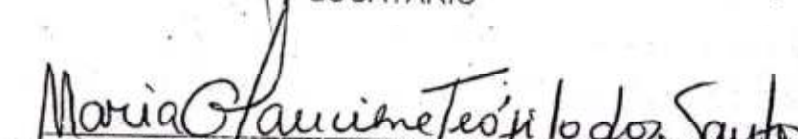
III – DA RENOVAÇÃO e RATIFICAÇÃO: O contrato de locação de imóvel fica renovado e ratificado em todos os seus termos, cláusulas e condições, não alteradas neste instrumento, que àqueles se integram, formando um todo único e indivisível para todos os fins de direito.

E por estarem justas e acordadas as partes firmam o presente **TERMO ADITIVO**, em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, abaixo assinadas, para que se produzam seus jurídicos e legais efeitos.

Altos (PI), 02 de Janeiro de 2020.


PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
NERIRRONY BELEM LACERDA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

NERIRRONY BELEM LACERDA
Secretário Municipal de Saúde
LOCATÁRIO


MARIA GLAUCIENE TEÓFILO DOS SANTOS
LOCADORA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.43.29
1428101428 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

Convenio Equatorial Piaui
Codigo de Barras 836300000000-4 98720017000-7
000000000362-4 38820920008-7
Data do pagamento 13/10/2020
Valor em Dinheiro 98,72
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 98,72

DOCUMENTO: 101305
AUTENTICACAO SISBB: D.7A7.7C0.372.40C.798



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1001003

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.01	F M S - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0204.2183.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA - PAB		
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.29	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
85.200,63	614.799,37	777,89	84.422,74

FICHA...: 429 DATA...: 01/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. Inscrição: (0086) 022

CNPJ/CPF: 06.840.748/0001-89

CÓDIGO: 134

ENDEREÇO: AV MARANHÃO

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos:
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 Recursos Vinculados
000 Recursos Vinculados

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento referente ao fornecimento de energia elétrica.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 777,89

Valor por Extensão:

setecentos e setenta e sete reais e oitenta e nove centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 01/10/2020

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

1001003 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 429	DATA	01/10/2020	REQUISIÇÃO Nº
-----------------------	---	------------	------	------------	---------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 01/10/2020
---------------------	-------------------	------------------------

NOME: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	06.840.748/0001-89	CÓDIGO: 134
ENDEREÇO: AV MARANHÃO	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	Valor que se empenha para pagamento referente ao fornecimento de energia elétrica.	Liquido 777,89 Desconto 0,00
214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes de outros entes da Federação		
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE		
115 Recursos Vinculados		
000 Recursos Vinculados		

OR	SOMA	777,89
----	------	--------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 3.3.90.39.29 10.301.0204.2183.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
777,89	777,89	777,89	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

777,89

setecentos e setenta e sete reais e oitenta e nove centavos *****

DESCONTOS

	TOTAL DE DESCONTOS 0,00

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 01/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
DATA VISTO	DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM	RECIBO
BANCO	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO
CONTA	
CHEQUE	
VALOR	
	NOME:
	CNPJ/CPF:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01766

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

Credor...: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA D CNPJ: 06.840.748/0001-89 Cod: 134

Endereço: AV MARANHÃO

Cidade...: TERESINA

CEP: 64001-010

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA.

Valor 142,20

(cento e quarenta e dois reais e vinte centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 142,20

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1001003	/ 2	OR 020801	10.301.0204.2183.0000	3.3.90.39.00	RR\$ 142,20	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 142,20
TOTAL					RR\$ 142,20	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 142,20

Despesa Líquida: RR\$ 142,20

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	31.650-4		RR\$ 142,20
TOTAL . . .			RR\$ 142,20

Despesa paga em 29/10/2020 Com os recursos acima discriminados

PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass:

Nome:

CGC/CPF:





CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL Nº 008/2019.

Termo de Contrato de Locação de Imóvel nº 008/2019, referente a locação de imóvel para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São José" da Secretaria Municipal de Saúde.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ALTOS**, pessoa jurídica de direito público interno, cadastrado no CNPJ sob o nº. **02.807.243/0001-61**, com sede na Rua Eptácio Pessoa, 2280. Bairro: Centro, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Sr. **NERIRRONY BELÉM LACERDA**, brasileiro, casado, CPF nº 722.175.023-87, RG nº 1.269.001/SSP-PI, residente e domiciliado na Rua 25 de Janeiro, s/n. Bairro: Bacurizeiro. Altos-PI, doravante denominado **LOCATÁRIO** e de outro lado a Sra. **CRISTIANA NUNES DE CARVALHO BARBOSA**, brasileira, inscrita no RG nº 1.946.219/SSP-PI, CPF sob nº 661.382.053-91, residente domiciliada na Rua Domingo Félix do Monte, 500. Bairro: Centro. Altos-PI, doravante simplesmente denominada **LOCADORA**, têm entre si, justo e contratado, mediante as cláusulas e condições que seguem:

O LOCATÁRIO E LOCADORA, acima nomeados e qualificados e abaixo-assinados, fazem o presente contrato de locação conforme fixado nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente contrato tem por objeto a locação de bem imóvel localizado na Rua 12 de Outubro, 1708, Bairro: Centro, Altos – PI, para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São José", da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – O prazo de duração do contrato é de 13 (Treze) meses, com início em 01 de Dezembro de 2019, com término em 31 de Dezembro de 2020, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, havendo interesse das partes.

Parágrafo Primeiro – Havendo conveniência administrativa, passando o prazo de doze meses o **LOCATÁRIO** poderá declarar a rescisão do contrato ora firmado, bastando, para tanto, notificação expressa ao **LOCADOR**, com antecedência mínima de 30 dias, não cabendo qualquer imposição de multa ao **LOCATÁRIO**.

Este documento não contém rasuras nem emendas
Praça Cônego Honório, nº 30 - centro tel 3262 - 1557

Cristiana

Parágrafo Segundo – Além do locativo mensal, o **LOCATÁRIO** compromete-se ao pagamento de taxas de luz e água, recebendo o imóvel livre das despesas acima arroladas, na data da assinatura deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – O preço global anual da contratação é de R\$ 20.800,00 (Vinte Mil e Oitocentos Reais), a serem pagos pelo **LOCATÁRIO**, em parcelas mensais de R\$ 1.600,00 (Hum e Duzentos Reais) cada.

Parágrafo primeiro – Os valores referidos nesta cláusula serão pagos a **LOCADORA**, através de depósito em conta.

Parágrafo segundo – O pagamento das parcelas se efetuará todo o decimo (10º) dia de cada mês subsequente ao período considerado, mediante a apresentação de recibo pelo **LOCADOR**.

Parágrafo terceiro – O valor fixado no caput desta Cláusula sofrerá atualização monetária anualmente, com base no índice acumulado do IGP-M da Fundação Getúlio Vargas, ou outro índice legal que vier a substituí-lo.

Parágrafo quarto – As despesas decorrentes do presente contrato serão lançadas por conta do **LOCATÁRIO** sob a funcional programática/rubrica Unidade: 02.08, Projeto/atividade: 2660, Natureza: 33.90.36.

CLÁUSULA QUARTA – Em face da destinação do objeto da presente locação ser para funcionamento da "Estratégia de Saúde da Família – ESF São José" da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Altos-PI, com fundamento no art. 24, X da Lei Federal nº 8.666/93, e alterações posteriores, fica dispensada a licitação.

CLÁUSULA QUINTA – O imóvel locado encontra-se em boas condições de conservação, não necessitando de qualquer reparo ou adequação para o tipo de uso pretendido. Faz parte integrante do contrato a vistoria realizada conjuntamente com o laudo de avaliação, devendo ser o imóvel restituído, findo a locação nas mesmas condições, zelando pelo bom uso do mesmo, reparando os estragos que der causa.

Christiana

JB



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
GABINETE DA PREFEITA

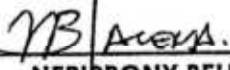


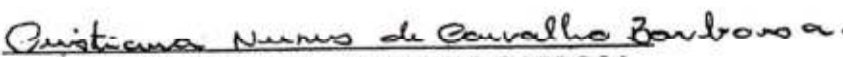
CLÁUSULA SEXTA – Constitui motivo de rescisão a falta de pagamento do principal e acessórios, desapropriação ou incêndio que impeça o regular uso, abandono do imóvel por parte do **LOCATÁRIO**, impedimento de vistoria para eventual venda do imóvel, pelo que se ressalva o **LOCADOR**.

CLÁUSULA SÉTIMA – Aplicam-se todas as disposições da Lei das Licitações cabíveis ao presente contrato, fixando-se competente o Fórum da Comarca de Altos –PI, por força da disposição do Art. 55, § 2º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores, para dirimir questões advindas da presente relação jurídica.

E por estarem, assim, ajustados quanto aos termos do presente instrumento, cujo teor é de ambos conhecido, firmam o presente instrumento **LOCADORA** e **LOCATÁRIO**, bem como duas testemunhas idôneas, que a tudo assistiram e dão fé, extraindo-se, de referido instrumento, 02 vias, datilografadas e de igual teor.

Altos(PI), 01 de Dezembro de 2019.


NERIRRONY BELÉM LACERDA
Secretária Municipal de Saúde
LOCATÁRIO


CRISTIANA NUNES DE CARVALHO BARBOSA
Locadora

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.31.09
1428101428 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PI 220040 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 31.650-4

Convenio Equatorial Piaui
Codigo de Barra 836500000001-0 42200017000-7
000000000702-1 06001020008-1
Data do pagamento 29/10/2020
Valor em Dinheiro 142,20
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 142,20

DOCUMENTO: 102901
AUTENTICACAO SISBB: F.2FF.428.4F1.21F.659



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS
PROTOCOLO



FOLHA DE INFORMAÇÃO OU DESPACHO

RUBRICA	FOLHAS Nº
ANEXOS	NÚMEROS

01 PARA CONTROLADORIA DO MUNICÍPIO:

ENCAMINHE-SE

EM: 14/10/2020.

M. L. S.

ASSINATURA

03

04

05

06



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

Cidade: ALTOS

CNPJ Nº: 11.483.881/0001-65

2020

NOTA DE EMPENHO Nº 1009006

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
08.00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA		
10.301.0204.2160.0000	FUNCIONAMENTO DA SECRET.MUNICIPAL DE SAUDE		
4 4 90 52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE		
4.4.90.52.24	MOBILIÁRIO EM GERAL		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATE A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
40.258,30	3.741,70	1.202,50	39.055,80

FICHA...: 380 DATA...: 09/10/2020 CONTRATO...: PROCESSO...:

CREDOR...: ALMEIDA REPRESENTACOES E COMERCIO DE MATERIAL ESCO(86) 9414-

CNPJ/CPF: 02.488.226/0001-09

CÓDIGO: 2255

ENDEREÇO: AV JOAO ANTONIO LEITAO

CIDADE...: TERESINA

U.F...: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Ordinários
CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 Saúde
000 Saúde

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO REFRIGERADOR CONFORME NF EM ANEXO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.202,50

Valor por Extensão:

um mil, duzentos e dois reais e cinquenta centavos * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 09/10/2020

MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretária de Saúde

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

CONTABILIZADO EM: 09/10/2020

PATRICIA MARI DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280					
11.483.881/0001-65				1009006 / 1	

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 380	DATA: 09/10/2020	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 09/10/2020
--------------------------------	---------------------------	------------------------

NOME: ALMEIDA REPRESENTACOES E COMERCIO DE MATERIAL ESCO	02.488.226/0001-09	CÓDIGO: 2255
ENDEREÇO: AV JOAO ANTONIO LEITAO	TERESINA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO REFRIGERADOR CONFORME NF EM ANEXO.	Liquido 1.202,50 Desconto 0,00
001 Recursos Ordinários		
02 RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE		
300 Saúde		
000 Saúde		
OR		SOMA 1.202,50

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 08 4.4.90.52.24 10.301.0204.2160.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.202,50	1.202,50	1.202,50	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.202,50
um mil, duzentos e dois reais e cinquenta centavos *****	

DESCONTOS

--	--

	TOTAL DE DESCONTOS 0,00
--	--------------------------------

LIQUIDAÇÃO AUTORIZADA EM 09/10/2020

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM DATA VISTO	ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE DATA ORDENADOR DA DESPESA
------------------------------	---

DESPESA PAGA EM <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;">BANCO</th> <th style="width: 15%;">CONTA</th> <th style="width: 15%;">CHEQUE</th> <th style="width: 15%;">VALOR</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR													RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA LIQUIDAÇÃO NOME: _____ CNPJ/CPF: _____
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR														



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA EPITÁCIO PESSOA, nº 2280

11.483.881/0001-65 Exercício: 2020

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 01751

DATA: 09/10/2020 VENCTO:09/10/2020 PAGTO: 09/10/2020

Credor...: ALMEIDA REPRESENTACOES E COMERCIO CNPJ: 02.488.226/0001-09 Cod: 2255

Endereço: AV JOAO ANTONIO LEITAO

Cidade...: TERESINA

CEP: 64055-400

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO REFRIGERADOR CONFO RME NF EM ANEXO.

Valor 1.202,50

(um mil, duzentos e dois reais e cinquenta centavos) * * * * *

Despesa Bruta: RR\$ 1.202,50

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1009006	/ 1	OR 020800	10.301.0204.2160.0000	4.4.90.52.00	RR\$ 1.202,50	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.202,50
TOTAL					RR\$ 1.202,50	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 1.202,50

Despesa Líquida: RR\$ 1.202,50

ORDEM DE PAGAMENTO

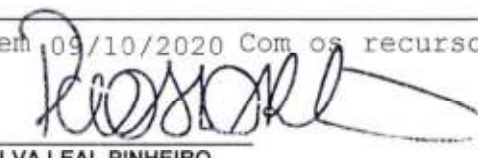
PAGUE-SE __/__/__


MÔNICA DE MATOS FURTADO
Secretário de Saúde

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	101192		RR\$ 1.202,50
TOTAL			RR\$ 1.202,50

Despesa paga em 09/10/2020 Com os recursos acima discriminados


PATRICIA MARA DA SILVA LEAL PINHEIRO
PREFEITA MUNICIPAL

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

Recebemos de ALMEIDA REP E COM DE MAT. ESCOLAR E ALIMENTOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: MUNICÍPIO DE ALTOS - SEC DE SAUDE - AV FRANCISCO RAULINO, 00 - CENTRO - ALTOS - PI.
Emissão: 07/10/2020 Valor Total: R\$ 1.202,50

NF-e

Nº 000.001.345

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

SIGNIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**ALMEIDA REP E COM DE MAT.
ESCOLAR E ALIMENTOS LTDA**

AV JOÃO ANTÔNIO LEITÃO, 4199
PIÇARREIRA - TERESINA - PI
Fone: (86)3232-0811 CEP: 64055-400

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.001.345

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2220 1002 4882 2600 0109 5500 1000 0013 4516 5491 6977

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

322200014411884 07/10/2020 16:10:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Mercadoria Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

196140846

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CPF / CNPJ

02.488.226/0001-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE ALTOS - SEC DE SAUDE

CPF / CNPJ

02.807.243/0001-61

DATA DA EMISSÃO

07/10/2020

ENDEREÇO

AV FRANCISCO RAULINO, 00

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

64290-000

DATA DA SAÍDA

07/10/2020

MUNICÍPIO

ALTOS

UF

PI

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:10:04

DUPLICATAS

Quantidade	001
Valor R\$	1.202,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.202,50
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.202,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
		0 - REMETENTE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
2452	REFRIG. ELECTROLUX 1P CLASSE A RESI BRANCO 220 VOLTS	84182100	5102	5102	UN	1,00	1.202,50	0,00	1.202,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN	0,00
---------------------	--------------------------	------	--------------------------	------	----------------------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Total R\$ 391,77 Federal (44,75%) Estadual (55,25%) Municipal (0,00%)

Forma de Pagamento(s): PZ: 1.202,50

Obs: BANCO DO BRASIL AG:3219-0 C/C:9575-3

RESERVADO AO FISCO

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:40:27
142801428 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM ALTOS -FUS
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 10.119-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.219.000.009.575
VALOR TOTAL	1.202,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALMEIDA R C E ALIMENTOS
AGENCIA: 3219-0 CONTA: 9.575-3
NR. DOCUMENTO 551.428.000.010.119

=====

NR.AUTENTICACAO	7.A11.67A.EC8.69C.12D
-----------------	-----------------------