



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO

Endereço: RUA TIA MARIA DULCE  
Município: NOVO SANTO ANTONIO  
CNPJ Nº : 11.888.596/0001-24

## NOTA DE EMPENHO Nº 315001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	
02	PODER EXECUTIVO	
04	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	
04.02	PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE	
10.301.0059.2083.0000	MANUT DE AÇÕES DE COMBATE AO COVID/PANDEMIAS	
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	
3.3.90.39.13	LOCAÇÃO BENS MÓVEIS E OUTRAS NATUREZAS E INTANGÍV	
SALDO ANTERIOR	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
80.000,00	35.000,00	45.000,00

FICHA: 443 DATA: 15/03/2021 LICITAÇÃO: DISPENSA CONTRATO Nº

CREDOR.: INOVE EVENTOS LTDA EPP TELEFONE:  
CNPJ/CPF: 11.098.163/0001-75 BAIRRO: MONTE CASTELO  
ENDEREÇO: AV PROF VALTER ALENCAR CIDADE.: TERESINA UF: PI

FONTE DE RECURSOS :	CÓDIGO DE APLICAÇÃO:
115 Recursos Vinculados	001 Reforma, Ampliacao e

Discriminação do Material e/ou Serviço...:  
VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE ESTRUTURAS MONTADAS EM UM HOSPITAL DE CAMPANHA CONTRA A COVID 19 NO MUNICIPIO DE NOVO SANTO ANTONIO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario	VALOR TOTAL...: 35.000,00
---------------------------------	---------------------------

Valor por Extenso:  
trinta e cinco mil reais \* \* \* \* \*

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 15/03/2021

JOSE WILSON DE SOUSA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

CONTABILIZADO EM: 15/03/2021

VALERIA MARIA DA SILVA PAZ  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO**

ENDEREÇO: RUA TIA MARIA DULCE

MUNICÍPIO: NOVO SANTO ANTONIO

CNPJ: 11.888.596/0001-24

**EMPENHO N° 315001****NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO N°	<b>315001</b>	OR	SUBEMPENHO N°	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>443</b>	DATA:	<b>15/03/2021</b>
------------	---------------	----	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
020402	PROGRAMAS ESPECIAIS DA SAUDE
10.301.0059.2083.0000	MANUT DE AÇÕES DE COMBATE AO COVID/PANDEMIAS
3.3.90.39.13	LOCAÇÃO BENS MÓVEIS E OUTRAS NATUREZAS E INTANGÍVEIS

Fornecedor: **323 INOVE EVENTOS LTDA EPP**  
Endereço: **AV PROF VALTER ALENCAR**CPF/CNPJ: **11.098.163/0001-75**CIDADE: **TERESINA**DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
VALOR QUE SE EMPENHA P/ PAGAMENTO DE DESPESAS COM SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE ESTRUTURAS MONTADAS EM UM HOSPITAL DE CAMPANHA CONTRA A COVID 19 NO MUNICIPIO DE NOVO SANTO ANTONIO.

VALOR DO EMPENHO	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>35.000,00</b>	<b>35.000,00</b>	<b>0,00</b>

VALOR A SER PAGO R\$

**35.000,00**

trinta e cinco mil reais

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS  
 OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS  
 OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS  
 A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

NOVO SANTO ANTONIO (PI), 15/03/2021

**Funcionário Responsável**

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

**ANTONIA ROSA DE MORAES**  
CONTROLADOR INTERNO**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 15/03/2021

**JOSE WILSON DE SOUSA**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>165</b>	<b>624012</b>	<b>162494</b>	<b>35.000,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 16/03/2021

**VALERIA MARIA DA SILVA PAZ**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

 <p><b>Prefeitura do Município de Teresina</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00001052</b>																		
	Data e Hora de Emissão <b>15/03/2021 10:07:52</b>																		
	Código de Verificação <b>1ec766df</b>																		
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>																			
 <p>Nome/Razão Social: <b>INOVE EVENTOS EIRELI</b> CPF/CNPJ: <b>11.098.163/0001-75</b> Endereço: <b>AVENIDA PROFESSOR VALTER ALENCAR, Nº186 - BAIRRO SAO PEDRO - CEP:64019-625</b> Município: <b>TERESINA</b></p>	<p>Inscrição Municipal : <b>103192-9</b> UF: <b>PI</b></p>																		
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>																			
<p>Nome/Razão Social: <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO SANTO ANTONIO-PI</b> CPF/CNPJ: <b>11.888.596/0001-24</b> Endereço: <b>RUA TIA MARIA DULCE, Nº277 - BAIRRO CENTRO - CEP:64365-000</b> Município: <b>NOVO SANTO ANTONIO</b> UF: <b>PI</b> E-mail: <b>i9.eventos@hotmail.com</b></p>																			
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>																			
<b>Descrição:</b>																			
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE ESTRUTURAS MONTADAS EM UM HOSPITAL DE CAMPANHA CONTRA A COVID 19 NO MUNICÍPIO DE NOVO SANTO ANTONIO (REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2021). DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AGENCIA 3219-0 CONTA CORRENTE 7728-3 PIX CNPJ 11.098.163/0001-75																			
<b>Tributável</b> SIM	<b>Item</b> LOCACAO DE ESTRUTURAS PARA HOSPITAL DE CAMPANHA DE NOVO SANTO ANTONIO-PI	<b>Qtde</b> 1	<b>Unitário R\$</b> 35000,00	<b>Total R\$</b> 35.000,00															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 20%;">COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 20%;">INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 20%;">IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> <td style="width: 20%;">CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b></td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;"><b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 35.000,00</b></td> </tr> <tr> <td>Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b></td> <td>Base de Cálculo: <b>R\$ *</b></td> <td>Aliquota: <b>*</b></td> <td colspan="2">Valor do ISS: <b>R\$ *</b></td> </tr> </table>					PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 35.000,00</b>					Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ *</b>	Aliquota: <b>*</b>	Valor do ISS: <b>R\$ *</b>	
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>															
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 35.000,00</b>																			
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ *</b>	Aliquota: <b>*</b>	Valor do ISS: <b>R\$ *</b>																
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>																			
<p>Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>03/2021</b> Local da Prestação do Serviço: <b>NOVO SANTO ANTONIO/PI</b> Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b> CNAE: <b>773900300 - ALUGUEL DE PALCOS, COBERTURAS E OUTRAS ESTRUTURAS DE USO TEMPORARIO, EXCETO ANDAIMES</b> Serviço: <b>0304 - Cessão de andaimes, palcos, coberturas e outras estruturas de uso temporário.</b> A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA</p>																			

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes



**Comprovante de Remessa de TED**  
via GovConta Caixa

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
<b>Conta Origem:</b>	4727/006/00624012-0
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Juridica
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.888.596/0001-24

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A
<b>Conta Destino:</b>	3219/7728-3
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome:</b>	INOVE EVENTOS EIRELI
<b>CPF/CNPJ</b>	11.098.163/0001-75
<b>Valor:</b>	R\$35.000,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$10,45
<b>Finalidade</b>	10-Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PAG HOSPITAL DE CAMPANHA
<b>Histórico:</b>	COVID

<b>Data de Débito:</b>	16/03/2021
<b>Data da Operação:</b>	16/03/2021
<b>Código da Operação:</b>	00162494
<b>Chave de Segurança:</b>	C2KATK4VCFHZG7RA

<b>CPFs Autorizadores:</b>
062.920.693-70
821.749.463-00

**Operação realizada com sucesso.**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO, A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.