

PREFEITURA MUNICIPAL URUANA DE MINAS-MG
NOTA DE EMPENHO COMPLEMENTAR N°= 160-001/2022-005

O ordenador da despesa, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2022 Tipo: Global Data: 01/04/2022 Ficha: 001024

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.11 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
SubUnidade.....: 02.11.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Classif. Orçamentária: 10.305.0030.2220 - AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19
Elemento da Despesa...: 3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Pessoa Física
Fonte de Recurso.....: 1.02.00 - Recursos Próprios - Saúde mínimo 15%
Tipo Despesa: 00250 - ENFRENTAMENTO DO COV

Credor...: MONICA APARECIDA DA SILVA Número: 8764
Endereço.: PA OSIEL ALVES 402354 N°: S/N Bairro: ZONA RURAL CEP: 38.630-000
Cidade...: URUANA DE MINAS - MG CPF...: 081.159.506-45
Banco ...: 756 Agência ...: 1- Conta ...: 63865776-8

Pela presente fica empenhada a importância de R\$10.657,44
Dez mil, seiscentos e cinquenta e sete reais e quarenta e quatro centavos.....

Hist.: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CARÁTER EMERGÊNCIAL E TEMPORÁRIO P/PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE ENFERMEIRA, P/CONTROLE DA PANDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19),
CONF.PROCESSO 14/2021 CONTRATO 128/2021 E DECRETO 475/2021. 05/2022

Licitação.: Dispensa 2021/2 Processo N°.: 2021/14

Data: 01/04/2022 Ordenador da Despesa: _____

CLEITON DE SOUZA MONTEIRO
CPF: 058.479.296-41 / Secretário Municipal

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ...:	.....10.657,44	:	VALOR LIQUIDADADO ..:	.....6.014,71
VALOR EMPENHADO ..:	.....10.657,44	:	DESCONTO .....	.....1.444,79
SALDO ATUAL .....	.....0,00	:	VALOR LIQUIDO .....	.....4.569,92
TOTAL EMPENHADO ..:	.....23.978,88	:	SALDO A LIQUIDAR .....	.....1.354,43
VALOR A LIQUIDAR ..:	.....7.369,14	:		

Data: 01/04/2022 Contador(a)/Contabilista: _____

Carlos Lacerda Viana Valadares
CRC: 62.665 / Contador

A liquidação N° 005, no valor R\$6.014,71, da despesa a que se refere a presente NOTA DE EMPENHO, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou efetivação do serviço prestado.

Nota Fiscal N°: 10767 Série: A

Data: 26/05/2022 Assinatura: _____

Data p/ Pagto: 26/05/2022

CLEITON DE SOUZA MONTEIRO
CPF: 058.479.296-41 / Secretário Municipal

Face a liquidação acima autorizo o pagamento desta importância ao favorecido.

Data: 26/05/2022 Assinatura: _____

CLEITON DE SOUZA MONTEIRO
CPF: 058.479.296-41 / Secretário Municipal

Recebi(emos) a importância de R\$4.569,92 ,Quatro mil, quinhentos e sessenta e nove reais e noventa e dois centavos..... referente a despesa acima mencionada, da qual e dada plena quitação.

_____/_____/_____
Data

Identidade/CPF/CGC

Assinatura do Credor ou seu Procurador

R E C U R S O

BC.: 001 AG.: 1470 CT.: 23890-2 - FUNDO MUNI CH.: DATA: / /

Usuário: ALINE

**PREFEITURA MUNICIPAL DE URUANA DE MINAS**Estado de MINAS GERAIS
AV. BRASILIA 450 - CRUZEIRO
CEP 38630-000 - URUANA DE MINAS

C.N.P.J.: 01.609.942/0001-34 - INSC. EST.: ISENTO FONE: (38)3678-9090

NOTA FISCAL DE SERVIÇO (AVULSA)**1ª VIA**
Tomador**NOTA FISCAL**
Nº 10767

UNIDADE EMITENTE

DATA DA EMISSÃO

26/05/2022

NATUREZA DA OPERAÇÃO

01 - Trabalho sem Vinculo empregatício

COD. DA OPERAÇÃO

12

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME: 008764 - MONICA APARECIDA DA SILVA
 ENDEREÇO: PA OSIEL ALVES 402354 S/N CS ZONA RURAL PIS: 16577144088
 MUNICÍPIO: URUANA DE MINAS CEP: 38630-000 ESTADO: MG
 C.N.P./CPF: 081.159.506-45 INSCRICAO ESTADUAL:...-

TOMADOR DE SERVIÇO

NOME: 000025 - PREFEITURA MUNICIPAL DE URUANA DE MINAS
 ENDEREÇO: Avenida BRASILIA 450 CRUZEIRO
 MUNICÍPIO: Uruana de Minas CEP: 38630-000 ESTADO: MG
 C.N.P./CPF: 01.609.942/0001-34 INSCRICAO ESTADUAL:...-

Nº ITEM	QUANT.	DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1,00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CARÁTER EMERGÊNCIAL E TEMPORÁRIO P/PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMEIRA P/CONTROLE DA PANDEMIA DE CORONAVÍRUS (COVID-19), CONF. PROCESSO 14/2021, CONTRATO 128/2021 E DECRETO 475/2021. REFERENTE AO MÊS 05/2022.	6.014,71	6.014,71

A RESPONSABILIDADE PELA RETENÇÃO DO INSS FICA A CARGO DO TOMADOR DO SERVIÇO

SUB-TOTAL R\$:						6.014,71
I.S.S.Q.N.	BASE I.S.S.Q.N.	VALOR I.S.S.Q.N.	I.R.R.F.	BASE I.R.R.F.	VALOR I.R.R.F.	I.S.S.Q.N. R\$:
3,00 %	6.014,71	180,44	27,50%	5.353,10	602,74	180,44
			I.N.S.S.	BASE I.N.S.S.	VALOR I.N.S.S.	I.R.R.F. R\$:
			11,00%	6.014,71	661,61	602,74
FUNCIONÁRIO EXPEDIDOR			Total de Deduções IRRF: R\$ 0,00			I.N.S.S. R\$:
			Não Cadastrado			661,61
			Não Cadastrado			TOTAL R\$:
						4.569,92

NOTA FISCAL**Nº 10767**

RECEBI(EMOS) OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA INDICADO AO LADO.

DATA / / ASS.:



UF: MG
Município: URUANA DE MINAS
Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL

Folha: 1
Emitida por ALINE

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL

Número da NAF: 000130 / 0005 - Global

Data: 26/05/2022

Empenho: 000160 de 03/01/2022

Endereço: AV. BRASÍLIA, 450 - CEP: 38630-000 - Bairro: CRUZEIRO
C.N.P.J.: 01.609.942/0001-34 Inscrição Estadual: ISENT0
prefeitura@uruanademinas.mg.gov.br

Tel / Fax: 3836789090

Número Processo: 000014 / 2021

Data: 18/02/2021 Modalidade: Dispensa

Cotação de

Sequencial: 0002 / 2021

Data Entrega: Data Abertura:

Abertura Propostas:

Tipo Apuração: Menor Preço - Item

Objeto: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CARÁTER EMERGENCIAL E TEMPORÁRIO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA PARA CONTROLE DA PANDEMIA

Fornecedor: 008764 - MONICA APARECIDA DA SILVA

CNPJ: 081.159.506-45

I.E.:

Contato:

Endereço: PA OSIEL ALVES 402354

Nr. S/N

Compl.: CS

CEP: 38630-000 Bairro: ZONA RURAL

Cidade: URUANA DE MINAS

UF: MG PIS: 16577144088

Telefone:

Fax:

Email:

Ficha: 01024

Órgão: 02

PODER EXECUTIVO

Unidade: 02.11

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Sub-Unidade: 02.11.02

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Funcional Programática: 10.305.0030.2220

AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Elemento da Despesa: 3.3.90.36.00

Outros Serviços Terceiros- Pessoa Física

Desdobramento: 99

Outros Serviços de Pessoa Física

Fonte de Recurso: 1.02

Recursos Próprios - Saúde mínimo 15%

Sub Fonte: 00

Recursos Próprios - Saúde mínimo 15%

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
00005	031168	ENFERMEIRA- MES	MES	1,0000	4.618,2200	4.618,22
00007	031169	HORA EXTRA ENFERMEIRA	HOR	54,7000	25,5300	1.396,49

Especificação:

Valor Total: 6.014,71 (Seis mil, quatorze reais e setenta e um centavos.)

05/2022

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 1470-2
Conta corrente 23890-2 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 1 MATRIZ
Conta corrente (com DV) 638657768
CPF 081.159.506-45
Nome favorecido MONICA APARECIDA DA SILVA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 53.010
Valor 4.569,92
Destinação 0
Data transferência 30/05/2022
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB D5BD8E8871D225B8

Assinada por	JE677696 DIEGO O ROCHA	30/05/2022 15:17:31
	JE689306 CLEITON S MONTEIRO	30/05/2022 15:41:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE689306 CLEITON S MONTEIRO.