

PREFEITURA MUNICIPAL URUANA DE MINAS-MG

NOTA DE EMPENHO COMPLEMENTAR N°= 4755-001/2021-005

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

Orçamento de: 2021 Tipo: Ordinário Data: 30/12/2021 Ficha: 000996

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...: GILVANA RODRIGUES FONSECA Número: 6470
Endereço...: RUA ANTONINO ALVES DE ALME N°: 587 Bairro: CENTRO CEP: 38.630-00
Cidade...: URUANA DE MINAS - MG CPF...: 689.590.011-04
Banco ...: 104 Agência ...: 6- Conta ...: 742673-3

Pela presente fica empenhada a importância de R\$ .....1.092,24
Um mil, noventa e dois reais e vinte e quatro centavos.....

Hist.: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CARÁTER EMERGÊNCIAL E TEMPORÁRIO P/PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE TÉCNICA EM ENFERMAGEM, P/CONTROLE DA PANDEMIA DE CORONAVIRUS
(COVID-19), CONF.DECRETO 175/21 E CONTRATO 186/2021 E DECRETO 332/2021. 12/2021

Licitação.: Dispensa Art. 24 2021/2 Processo N°.: 2021/14

Data: 30/12/2021 Ordenador da Despesa: \_\_\_\_\_

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

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

Table with 4 columns: Description, Value, Label, and Amount. Rows include SALDO ANTERIOR, VALOR EMPENHADO, SALDO ATUAL, TOTAL EMPENHADO, VALOR A LIQUIDAR, VALOR LIQUIDADADO, DESCONTO, VALOR LIQUIDO, and SALDO A LIQUIDAR.

Data: 30/12/2021 Contador(a)/Contabilista: \_\_\_\_\_
Carlos Lacerda Viana Valadares
CRC: 62.665 / Contador

A liquidação N° 005, no valor R\$ .....1.682,88, da despesa a que se refe-
re 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°: 10596 Série: A

Data: 30/12/2021 Assinatura: \_\_\_\_\_

Data p/ Pagto: 30/12/2021 CLEITON DE SOUZA MONTEIRO
CPF: 058.479.296-41 / Secretário Municipal

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

Data: 30/12/2021 Assinatura: \_\_\_\_\_

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

Recebi(emos) a importância de R\$ .....1.447,28 ,Um mil, quatrocentos e
quarenta e sete reais e vinte e oito 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: / /



**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  
TomadorNOTA FISCAL  
Nº **10596**

UNIDADE EMITENTE

NIT  
19053034830

DATA DA EMISSÃO

30/12/2021

NATUREZA DA OPERAÇÃO

01 -

COD. DA OPERAÇÃO  
12**PRESTADOR DO SERVIÇO**

NOME: 006470 - GILVANA RODRIGUES FONSECA

ENDEREÇO: RUA ANTONINO ALVES DE ALMEIDA 587 CENTRO

PIS: 19053034830

MUNICÍPIO: URUANA DE MINAS

CEP: 38630-00

ESTADO: MG

C.N.P./J/CPF: 689.590.011-04

INSCRIÇÃO 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./J/CPF: 01.609.942/0001-34

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ...-

Nº ITEM	QUANT.	DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1,00	REF. A CONTRATAÇÃO DE PESSOA EM CARÁTER EMERGÊNCIAL E TEMPORÁRIO P/ PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICA EM ENFERMAGEM, CONFORME PROCESSO LICITATÓRI O 014/2021, DISPENSA 002/2021, DECRETO 175/2021, DEC RETO 267/2021, DECRETO 302/2021, DECRETO 332/2021 E DECRETO 475/2021. PER. DE 01/12/2021 A 31/12/2021.	1.682,88	1.682,88
A RESPONSABILIDADE PELA RETENÇÃO DO INSS FICA A CARGO DO TOMADOR DO SERVIÇO				

SUB-TOTAL R\$:						1.682,88
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 %	1.682,88	50,49	0,00%	1.497,77	0,00	50,49
			I.N.S.S.	BASE I.N.S.S.	VALOR I.N.S.S.	I.R.R.F. R\$:
			11,00%	1.682,88	185,11	0,00
FUNCIONÁRIO EXPEDIDOR			Total de Deduções IRRF: R\$ 0,00			I.N.S.S. R\$:
			Não Cadastrado Não Cadastrado			185,11
						TOTAL R\$:

**NOTA FISCAL**Nº **10596**

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

DATA / /

ASS.:



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

Folha: 1  
Emitida por ALINE

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO - PARCIAL  
Número da NAF: 001597 / 0005 - Ordinária Data: 30/12/2021

Empenho: 004755 de 05/08/2021

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

Tel / Fax: 3836789090

Número Processo: 000014 / 2021

Cotação de

Data: 18/02/2021 Modalidade: Dispensa Art. 24

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: 006470 - GILVANA RODRIGUES FONSECA

CNPJ 689.590.011-04

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA ANTONINO ALVES DE ALMEIDA

Nr. 587

Compl.:

CEP: Bairro: CENTRO

Cidade: URUCÂNIA DE MINAS

UF: MG PIS: 19053034830

Telefone: Fax:

Email:

Ficha: 00996

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
00006	030576	HORA EXTRA EM SERVIÇO DE TECNICA DE ENFERMAGEM	HOR	33,0000	8,7200	287,7600
Especificação:						
00008	031172	TECNICO (A) DE ENFERMAGEM- MÊS	MES	1,0000	1.395,1200	1.395,1200
Especificação:						

**Valor Total: 1.682,88** (Um mil, seiscentos e oitenta e dois reais e oitenta e oito centavos.)

12/2021



---

**DOC ou TED Eletrônico**

## Debitado

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

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 6 MEXICO  
Conta corrente (com DV) 7426733  
CPF 689.590.011-04  
Nome favorecido GILVANA RODRIGUES FONSECA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.402  
Valor 1.447,28  
Destinação 0  
Data transferência 04/01/2022  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 44D25CB544C11F68

---

Assinada por JE689306 CLEITON S MONTEIRO 04/01/2022 13:06:53  
JE677696 DIEGO O ROCHA 04/01/2022 13:17:18

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE677696 DIEGO O ROCHA.