

PREFEITURA MUNICIPAL URUANA DE MINAS-MG

NOTA DE EMPENHO COMPLEMENTAR N°= 4758-001/2021-006

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...: JAQUELINE APARECIDA EVANGELISTA Número: 417
Endereço.: RUA MANOEL CARLOS PEREIRA N°: 306 Bairro: ELDORADO CEP: 38.630-00
Cidade...: URUANA DE MINAS - MG CPF...: 066.029.736-14
Banco ...: 341 Agência ...: 1505- Conta ...: 70292-6

Pela presente fica empenhada a importância de R\$1.161,24
Um mil, cento e sessenta e um 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.PROCESSO 14/21, CONTRATO 499/21 E DECRETO 332/2021. 12/2021

Licitação.: Dispensa Art. 24 2021/739 Processo N°.: 2021/735

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:

SALDO ANTERIOR ...	.....1.451,24	:	VALOR LIQUIDADO ..	.....1.617,48
VALOR EMPENHADO ..	.....1.161,24	:	DESCONTO .....	.....226,44
SALDO ATUAL .....	.....290,00	:	VALOR LIQUIDO .....	.....1.391,04
TOTAL EMPENHADO ..	.....8.008,92	:	SALDO A LIQUIDAR .....	.....0,00
VALOR A LIQUIDAR :	.....1.617,48	:		

Data: 30/12/2021 Contador(a)/Contabilista: _____

Carlos Lacerda Viana Valadares
CRC: 62.665 / Contador

A liquidação N° 006, no valor R\$1.617,48, 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°: 10591 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\$1.391,04 ,Um mil, trezentos e noventa e um reais e quatro 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
TomadorNOTA FISCAL
Nº **10591**

UNIDADE EMITENTE

DATA DA EMISSÃO

30/12/2021

NATUREZA DA OPERAÇÃO

01 -

COD. DA OPERAÇÃO

12

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME: 000417 - JAQUELINE APARECIDA EVANGELISTA
 ENDEREÇO: RUA MANOEL CARLOS PEREIRA DA MOTA 306 ELDORADO PIS: 20695772753
 MUNICÍPIO: URUANA DE MINAS CEP: 38630-00 ESTADO: MG
 C.N.P./CPF: 066.029.736-14 INSCRICAO ESTADUAL: ...-

TOMADOR DE SERVIÇO

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

Nº ITEM	QUANT.	DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL			
1	1,00	REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE PESSOA EM CARÁTER EMERGÊNCIAL E TEMPORARIO P/ A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÉCNICA EM ENFERMAGEM, CONFORME PROCESSO LICITATORIO 026/2021, DISPENSA 005/2021, DECRETO 267/2021, DECRETO 302/2021, DECRETO 332/2021 E DECRETO 475/2021 . PER. DE 01/12/2021 A 31/12/2021.	1.617,48	1.617,48			
A RESPONSABILIDADE PELA RETENÇÃO DO INSS FICA A CARGO DO TOMADOR DO SERVIÇO							
			SUB-TOTAL R\$:	1.617,48			
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\$:	48,52
3,00 %	1.617,48	48,52	0,00%	1.439,56	0,00		
			I.N.S.S.	BASE I.N.S.S.	VALOR I.N.S.S.	I.R.R.F. R\$:	0,00
			11,00%	1.617,48	177,92		
FUNCIONÁRIO EXPEDIDOR			Total de Deduções IRRF: R\$ 0,00			I.N.S.S. R\$:	177,92
			Não Cadastrado Não Cadastrado			TOTAL R\$:	1.391,04

NOTA FISCALNº **10591**

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: 001600 / 0006 - Ordinária Data: 30/12/2021

Empenho: 004758 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: 000735 / 2021

Data: 05/08/2021

Modalidade: Dispensa Art. 24

Sequencial: 000739 / 2021

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

Fornecedor: 000417 - JAQUELINE APARECIDA EVANGELISTA

CNPJ: 066.029.736-14

I.E.:

Contato:

Endereço: RUA MANOEL CARLOS PEREIRA DA MOTA, 306

Complemento:

CEP: Bairro: ELDORADO

Cidade: URUANA DE MINAS

UF: MG PIS: 20695772753

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
00001	030576	HORA EXTRA EM SERVIÇO DE TECNICA DE ENFERMAGEM	C HOR	25,5000	8,7200	222,3600
Especificação:						
00002	031172	TECNICO (A) DE ENFERMAGEM- MÊS	C MES	1,0000	1.395,1200	1.395,1200
Especificação:						
Valor Total:		1.617,48 (Um mil, seiscentos e dezessete reais e quarenta e oito centavos.)				
12/2021						

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 1505 UNAI MG
Conta corrente (com DV) 702926
CPF 066.029.736-14
Nome favorecido JAQUELINE APARECIDA EVANGELISTA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 10.405
Valor 1.391,04
Destinação 0
Data transferência 04/01/2022
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 9849142E8FF45390

Assinada por	JE689306 CLEITON S MONTEIRO	04/01/2022 13:08:16
	JE677696 DIEGO O ROCHA	04/01/2022 13:17:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE677696 DIEGO O ROCHA.