



COMUNICAÇÃO INTERNA

Nº: 116/2021

DATA: 01/10/2021

DESTINATÁRIO: Ana Edith Morais Maia

ASSUNTO: Solicitação de empenho e Pagamento.

DADOS DO EMPENHO

NOME OU RAZÃO SOCIAL: ZULEIDE VIANA DA SILVA

ENDEREÇO: RUA DANIEL RODRIGUES, 333

CIDADE: SÃO JOÃO DO JAGUARIBE

CEP: 62.965.000

TELEFONE: (88)

CPF / CNPJ: 05.888.718/0001-80

Nº NOTA FISCAL: NFS-e 000.001.628

VALOR: R\$ 3.338,24

PROGRAMA:

LICITADO: SIM () NÃO ()

HISTÓRICO:

Nota Fiscal N° **NFS-e 000.001.628** correspondendo ao valor total de R\$ 3.338,24 (três mil, trezentos e trinta e oito reais e vinte e quatro centavos), despesa que se empenha o Pagamento de gasolina aditivada, fornecido a Secretaria de Saúde de São João do Jaguaribe.

Segue Nota Fiscal em anexo.

Senhora Tesoureira, confiante que esta solicitação será atendida, como representante legal desta Secretaria, efervo os sinceros votos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

Mayara Régia Alves de Almeida
Secretária Municipal de Saúde

RECEBEMOS DE ZULEIDE VIANA DA SILVA SOUSA OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000.001.628 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ZULEIDE VIANA DA SILVA SOUSA RUA DANIEL RODRIGUES, 333 CENTRO SAO JOAO DO JAGUARIBE CE TEL/FAX: 8834291118 CEP: 62965000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.001.628 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 2321 0905 8887 1800 0180 5500 1000 0016 2811 6228 7037	
	Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Super Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE D		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 123210062970680 - 29/09/2021 11:15:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 066842905	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 05.888.718/0001-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL S. J. JAGUARIBE		CNPJ/CPF 07.891.690/0001-65	DATA DA EMISSÃO 29/09/2021
ENDEREÇO RUA CONEGO CLIMERIO CHAVES, 307		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 62965-000
MUNICÍPIO SAO JOAO DO JAGUARIBE		FONE/FAX (88) 3420-1122	UF CE
		INSCRIÇÃO ESTADUAL 069201811	HORA DE SAÍDA 10:56:00
FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.338,24	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.338,24			

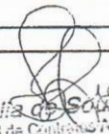
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NUM. SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
000358	DIESEL S10 COMUM	27101931	0 60	5929	L	689,72	4,84	3.338,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nos termos do Art. 63, da LT 4320/64,
 atesto o implemento do objeto,
 confirmado que foi realizado e/ou
 recebido em favor desta Secretaria.


 Secretário (a)

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observações destinadas ao Fisco: SMRRE COVID PERCA ENX 6504 Cupons Referenciados Serie:230 Cupons:000 000134, 00000110, 00000145, 00000209, 00000202, 00000021, 00000 0129, 00000126, 00000161, 00000131, 00000181, 00000199, 0000005 44 Forma de pagamento: A Prato, Meio de pagamento: Dinheiro	RESERVADO AO FISCO  Thaísa de Souza Freire Fiscal de Controle Administrativo CPF 060.640.503-25 Matrícula 121304-0	RECEBIDO 29/09/21
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29090025

Ceará
Governo Municipal de São João do Jaguaribe
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 29/09/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 01040013 VALOR..... R\$ 50.000,00
DATA DO EMPENHO... 01/04/2021 MODALIDADE.. estimativo

credor.... ZULEIDE VIANA DA SILVA SOUSA
Endereço.. RUA DANIEL RODRIGUES,333,CENTRO-São João do Jaguaribe-CE 62965-000
C.N.P.J... 05.888.718/0001-80 Fone (088) 99999-1118
C.G.F..... 06.684.290-5

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 04 01. Fundo Municipal de Saude
FUNC.PROGRÁMATICA 10 122 0050 2.012 Enfrentamento da Emergência do COVID19 -
Saúde
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.30.00 Material de consumo
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19


DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
689,7200	LITRO	GASOLINA ADITIVADA	4,84	3.338,24

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 3.338,24
Nota fiscal mercadoria 1628 série 1

São João do Jaguaribe, 29 de Setembro de 2021.


MAYARA REGIA ALVES DE ALMEIDA
Secretária de Saúde

NOTA DE PAGAMENTO

Ceará
Governo Municipal de São João do Jaguaribe
Fundo Municipal de Saúde

1a. via

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 04 Secretaria Municipal de Saúde
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 04 01. Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO 10 122 0050 2.012 Enfrentamento da Emergência do COVID19 -
Saúde
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.30.00 Material de consumo
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de manutenção-COVID-19


DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 01040013 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 50.000,00 TIPO DE LICITAÇÃO. Licitação - Pregão
DATA DO EMPENHO... 01/04/2021 MODALIDADE..... estimativo Nº DA LICITAÇÃO... 11.02.02/2021
SALDO ANTERIOR.... R\$ 19.524,62 VALOR PAGO..... R\$ 3.338,24 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 16.186,38

LIQUIDAÇÃO

DATA 29/09/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29090025 VALOR DA NF 3.338,24 PAGAMENTO ATUAL 3.338,24 NOTA FISCAL mercadoria nº 1628 série 1 de 29/09/2021

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços


MAYARA REGIA ALVES DE ALMEIDA
Secretária de Saúde

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota


MAYARA REGIA ALVES DE ALMEIDA
Secretária de Saúde

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 14100005, de 14/10/2021

BANCO/FONTE CEF.....051-5 (FMS DE SAO JOAO DO J) CHEQ/REF 000515 VALOR 3.338,24


ANA EDITH MORAIS MAIA
Tesoureira Municipal

Identificação do credor:

Credor.... ZULEIDE VIANA DA SILVA SOUSA
Endereço.. RUA DANIEL RODRIGUES, 333, CENTRO-São João do Jaguaribe-CE 62965-000
C.N.P.J... 05.888.718/0001-80 Fone (088) 99999-1118
C.G.F..... 06.684.290-5

IMPRIMIR	FECHAR
----------	--------

::Comprovantes



Comprovante de Remessa de TED via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FMS DE SAO JOAO DO JAGUARIBE
Conta Origem:	0750/006/00624051-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	11.886.589/0001-93

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	2701/105958-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome:	ZULEIDE VIANA SILVA
CPF/CNPJ	05.888.718/0001-80
Valor:	R\$3.338,24
Valor da Tarifa:	R\$10,45
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO COMBUSTIVE
Histórico:	COMBUSTIVE

Data de Débito:	14/10/2021
Data da Operação:	14/10/2021
Código da Operação:	00110182
Chave de Segurança:	SUCRFNEW7UNG6C47

CPFs Autorizadores:
410.180.523-72
014.297.613-00

Operação realizada com sucesso.

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