

RECEBEMOS DE ZULEIDE VIANA DA SILVA SOUSA OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº: 000.001.634
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: 8834201118
CEP: 62965000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.001.634
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
2321 1005 8887 1800 0180 5500 1000 0016 3411 6288 5144

Consulta da autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site do Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE D

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
123210068873965 - 21/10/2021 14:34:00

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 21/10/2021
ENDEREÇO RUA CONEGO CLIMERIO CHAVES, 307		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 62965-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/10/2021
MUNICÍPIO SAO JOAO DO JAGUARIBE	UF CE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 069201811	FONE/FAX (88) 3420-1122	HORA DE SAÍDA 14:31:00

FORMURA

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 1.336,55
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 1.336,55	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	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	N.º EII	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
000358	DIESEL S10 COMUM	27101931	0 60	5929	L	262,121	5,099	1.336,55	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
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observações destinadas ao Fisco: SAFEME CONTROL PLANER EN19001 Capone Referenciada Serie:230 Capone 0708 34070, 600001703, 60001232, 60001413, 60001723 Forma de pagamento : A Prazo, Moeda de pagamento: Dinheiro	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

[Assinatura]
Secretário (a)

NOTA DE SUBEMPENHO 10110026

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

DATA: 10/11/2021

Doc.Caixa: 10110035

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.PROGRAMÁTICA 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

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

SALDO ANTERIOR VALOR SUBEMPENHADO SALDO DISPONÍVEL
16.186,38 1.336,55 14.849,83

ESPECIFICAÇÃO: VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 01040013 emitida em 01/04/2021
Referente ao pagamento da nf. 1634. 1.336,55

São João do Jaguaribe, 10 de Novembro de 2021.
Autorizo

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\$ 14.761,11 VALOR PAGO..... R\$ 1.336,55 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 13.424,56

LIQUIDACÃO

DATA 21/10/2021 NOTA DE LIQUIDACÃO 21100019 VALOR DA NF 1.336,55 PAGAMENTO ATUAL 1.336,55
NOTA FISCAL mercadoria nº 1634 série 1 de 21/10/2021

Atestamos o recebimento dos produtos / serviços

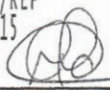

MAYARA REGIA ALVES DE ALMEIDA
Secretária de Saúde

PAGUE-SE a importância constante na presente nota


MAYARA REGIA ALVES DE ALMEIDA
Secretária de Saúde

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 10110035, de 10/11/2021

BANCO/FONTE CEF.....051-5 (FMS DE SAO JOAO DO J) CHEQ/REF 000515 VALOR 1.336,55


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 JAGUARIB
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\$1.336,55
Valor da Tarifa:	R\$10,45
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO COMBUSTIVEL
Histórico:	PAGAMENTO COMBUSTIVEL

Data de Débito:	10/11/2021
Data da Operação:	10/11/2021
Código da Operação:	00161216
Chave de Segurança:	YHMK2A0MH5LSK37G

CPFs Autorizadores:
014.297.613-00
410.180.523-72

Operação realizada com sucesso.

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