

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BRASILANDIA DE MINAS
ESTADO DE MINAS GERAIS

NOTA DE EMPENHO

Nº=

870/2021

O Ordenador da despesa do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BRASILANDIA DE MINAS, para efeito da execução orçamentária, determina que seja empenhada neste exercício a importância abaixo discriminada.

Orçamento de: 2021 Tipo: Ordinário Data: 30/04/2021 Ficha: 000210

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.06 - SECRET.SAUDE/FUNDO MUNC SAUDE
SubUnidade.....: 02.06.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Classif. Orçamentária: 10.122.1001.2133 - ENFRENTAMENTO COVID-19 EMERGENCIAL
Elemento da Despesa...: 3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Pessoa Física
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS

Tipo de Despesa: 31 - INSS-Obrigações Patronais

Licitação.: Não se Aplica Processo Nº.:

Credor...: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS Número: 154

Endereço.: SETOR DE AUTARQUIAS SUL, QUADRA02

Bairro: BRASILIA

CEP :00.000-000

Cidade...: BRASILIA.

UF.....: DF

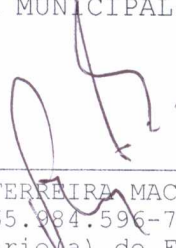
Insc. Est:

CNPJ...: 29.979.036/0001.40


Pela presente fica empenhada a importância de R\$ *****4.479,99
Quatro mil, quatrocentos e setenta e nove reais e noventa e nove centavos.*****

Hist.: VALOR REFERENTE A OBRIGAÇÕES PATRONAIS SOBRE A REMUNERAÇÃO (COVID-19) DE
SERVIDORES DESTA PREFEITURA MUNICIPAL LOTADOS NESTA SEÇÃO, REF.AO MES DE
ABRIL/2021.

Data: 30/04/2021



PAULO FERREIRA MACHADO
CPF: 565.984.596-72
Secretário(a) de Fazenda



ROSILENE RODRIGUES DE SOUZA E CRUZ
CPF 073.138.646-98
Ordenador(a) da Despesa

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:

SALDO ANTERIOR ..: *****4.479,99
VALOR EMPENHADO ..: *****4.479,99
SALDO ATUAL: *****0,00
TOTAL EMPENHADO ..: *****4.479,99

Data: 30/04/2021 Contador(a)/Contabilista :



WESLEY DO COUTO REZENDE
CRC: 093690/0-8

Usuário: LILIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE BRASILANDIA DE MINAS-MG

NOTA DE EMPENHO N°= 870/2021-001 0

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: 30/04/2021 Ficha: 000210

Órgão.....: 02 - PODER EXECUTIVO
Unidade.....: 02.06 - SECRET.SAUDE/FUNDO MUNC SAUDE
SubUnidade.....: 02.06.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Classif. Orçamentária: 10.122.1001.2133 - ENFRENTAMENTO COVID-19 EMERGENCIAL
Elemento da Despesa...: 3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Pessoa Física
Fonte de Recurso.....: 1.54.00 - Outras Transferências de Recursos do SUS
Tipo Despesa: 31 - INSS-Obrigações Patr

Credor...: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS Número: 154
Endereço.: SETOR DE AUTARQUIAS SUL, Q N°: QD 02 Bairro: BRASILIA CEP: 00.000-000
Cidade...: BRASILIA. - DF CNPJ...: 29.979.036/0001.40
Banco ...: 000 Agência ...: Conta ...: -

Pela presente fica empenhada a importância de R\$4.479,99
Quatro mil, quatrocentos e setenta e nove reais e noventa e nove centavos.....

Hist.: VALOR REFERENTE A OBRIGAÇÕES PATRONAIS SOBRE A REMUNERAÇÃO (COVID-19) DE SERVIDORES DESTA PREFEITURA MUNICIPAL LOTADOS NESTA SEÇÃO, REF.AO MES DE ABRIL/2021.

Licitação.: Não se Aplica Processo N°.: _____

Data: 30/04/2021 Ordenador da Despesa: _____

ROSILENE RODRIGUES DE SOUZA E CRUZ
CPF: 073.138.646-98 / SECRETÁRIO DE SAÚDE

Sendo o saldo da dotação orçamentária o abaixo demonstrado:
SALDO ANTERIOR ...:4.479,99 : VALOR LIQUIDADO ..:4.479,99
VALOR EMPENHADO ..:4.479,99 : DESCONTO:0,00
SALDO ATUAL:0,00 : VALOR LIQUIDO ...:4.479,99
TOTAL EMPENHADO ..:4.479,99 : SALDO A LIQUIDAR :0,00
VALOR A LIQUIDAR :4.479,99

Data: 30/04/2021 Contador(a)/Contabilista: _____

WESLEY DO COUTO REZENDE
CRC: 093690/0-8 / CONTADOR

A liquidação N° 001, no valor R\$4.479,99, 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.

Data: 30/04/2021 Assinatura: _____

Data p/ Pagto: 30/04/2021

RONEL VON SILVA
CPF: 842.425.586-00 / LIQUIDANTE

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

Data: 30/04/2021 Assinatura: _____

PAULO FERREIRA MACHADO
CPF: 565.984.597-72 / SECRET. DE FAZENDA

Recebi(emos) a importância de R\$4.479,99, Quatro mil, quatrocentos e setenta e nove reais e noventa e nove 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

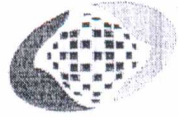
BANCO:

CONTA:

CHEQUE:

DATA: / /

Usuário: LILIA



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRF
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO / TELEFONE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
BRASILÂNDIA DE MINAS M.G
PRAÇA CIVICA, 141 - BAIRRO BELA VISTA
TELEF. (38) 3562-1202
CNPJ: 11993669/0001-48

2 - VENCIMENTO
(Uso exclusivo do INSS)

20/05/2021

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pela SRP. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
4 - COMPETÊNCIA	04/2021
5 - IDENTIFICADOR	11.993.669/0001-48
6 - VALOR INSS	6.943,98
7 -	
8 -	
9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
10 - ATM / MULTA E JUROS	
11 - TOTAL	6.943,98

1ª VIG. SRP

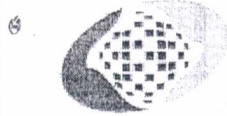
85830000069-6

43980270240-7

21199366900-8

01482021047-1

12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRF
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO / TELEFONE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
BRASILÂNDIA DE MINAS M.G
PRAÇA CIVICA, 141 - BAIRRO BELA VISTA
TELEF. (38) 3562-1202
CNPJ: 11993669/0001-48

2 - VENCIMENTO
(Uso exclusivo do INSS)

20/05/2021

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pela SRP. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2402
4 - COMPETÊNCIA	04/2021
5 - IDENTIFICADOR	11.993.669/0001-48
6 - VALOR INSS	6.943,98
7 -	
8 -	
9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
10 - ATM / MULTA E JUROS	
11 - TOTAL	6.943,98

2ª VIG. CONTRIBUINTE

85830000069-6

43980270240-7

21199366900-8

01482021047-1

12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BRASILANDIA DE MINAS

ESTADO DE MINAS GERAIS

ORDEM DE PAGAMENTO

No. 717/2021

Data: 20/05/2021

EMPENHO	LIQ.	DATA	FICHA/DOTAÇÃO	VLR BRUTO	DESCONTO	VLR LIQ.
Credor: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS				Número: 154		
Endereço: SETOR DE AUTARQUIAS SUL, QUADRA02				Bairro: BRASILIA		Cep: 00000000
Cidade: BRASILIA.				Estado: DF		Tel.:
Insc. Estad.:				CNPJ:		
2021/215	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	143,00	0,00	143,00
2021/216	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/217	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	120,99	0,00	120,99
2021/218	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/219	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/220	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/221	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/222	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/223	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	165,00	0,00	165,00
2021/265	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	495,00	0,00	495,00
2021/266	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	275,00	0,00	275,00
2021/267	1	05/04/2021	501 2.1.3.01.00.00	275,00	0,00	275,00
2021/870	1	30/04/2021	210 02.06.01.10.122.1001.2133.3.3.90.36.00	4.479,99	0,00	4.479,99
TOTAL DESTA CREDOR:				6.943,98	0,00	6.943,98
TOTAL GERAL:				6.943,98	0,00	6.943,98

PARA USO DA TESOURARIA

Recebi(emos) do ente FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE , a importância de R\$ 6.943,98, Seis mil, novecentos e quarenta e tres reais e noventa e oito centavos.*****


BANCO: 593

CONTA: 14083-X

CHEQUE: 215

DOCUMENTO:


WESLEY DO COUTO REZENDE
CONTADOR


ROSILENE RODRIGUES DE SOUZA E CRUZ
SECRETÁRIO DE SAÚDE


PAULO FERREIRA MACHADO
SECRET. DE FAZENDA

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 12.34.07
4425304425

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: MG 310855 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 4425-3 CONTA: 14.083-X
EFETUADO POR: ROSILENE R S CRUZ

=====
Convenio GPS - CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85830000069-6 43980270240-7
21199366900-8 01482021047-1
Data do pagamento 20/05/2021
Valor Total 6.943,98

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

Assinada por

JE869086 PAULO F MACHADO

20/05/2021 11:56:02

JD449568 ROSILENE R S CRUZ

20/05/2021 12:34:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD449568 ROSILENE R S CRUZ.