



ESTADO DO TOCANTINS
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE BERNARDO SAYÃO**
ADM. 2017 / 2020

DESPACHO DO SETOR DE ORÇAMENTO E FINANÇAS

Autorizo efetuar o pagamento da despesa, de acordo com a dotação orçamentária do orçamento em vigência.

Glauber Henrique Mendes Ribeiro
Diretor de A.M. e Finanças
Data: 09/12/2018

Tesoureiro(a)



ESTADO DO TOCANTINS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE B. SAYAO
"UNIDOS VENCEREMOS"

CODIGO			FICHA			FONTE			SOLICITAÇÃO DE COMPRA/SERVIÇOS				DATA	
19718			558			401							11/08/2020	
Unid.Solicitante						FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								
ATIVIDADE						Piso Atenção Basica - PAB FIXO / VARIAVE								
Item	Codigo	Descrição do Material ou Serviço				Unid.	Qtde	Vi.Unit	Vi.Total					
1	34359	REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISCAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ATUANDO NO COMBATE AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), CONFORME O CONTRATÔ DE N° 050/2020, FIRMADO EM 08/07/2020. REF. 01 PARCELA.				SERV	1,00							
Justificativa														
SERVIÇOS DE FISCAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONFORME CONTRATO N°050/2020 PARA ATUAR EM SERVIÇOS DE COMBATE AO NOVO CORONAVÍRUS COMO (FISCALIZAÇÃO, PREVENÇÃO E ATUAÇÃO EM DENÚNCIAS). O CONTRATO SUPRACITADO FOI FIRMADO EM 08/07/2020 E O VALOR DESTA SOLICITAÇÃO SE REFERE AO PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA.														
Responsavel Glauber Henrique James Ribeiro Diretor de ADM. e Finanças Carimbo/Assinatura					Ordenador de Despesa Elias Rodrigues Ribeiro Secretario Municipal de Saude Decreto Nº 032/2017 Carimbo/Assinatura					Forma de Aquisição PREGÃO				

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome TO 170320 FMS CUSTEIO SUS
Agência 911-3
Conta corrente 31085-9

Creditado

Nome RONAN ANGELO DA SILVA
Agência 3062-4
Conta corrente 45297-1
Valor 892,40
Data Nesta data

Assinada por JB558928 ELIAS R RIBEIRO 11/08/2020 16:30:02
JC818414 GLAUBER HENRIQUE SA 11/08/2020 16:49:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC818414 GLAUBER HENRIQUE SA.

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome TO 170320 FMS CUSTEIO SUS
Agência 911-3
Conta corrente 31085-9

Creditado

Nome P M B S RECEITAS DIVERSAS
Agência 911-3
Conta corrente 6555-2
Valor 37,65
Data Nesta data

Assinado por JBS58928 ELIAS R RIBEIRO
JC818414 GLAUBER HENRIQUE SA

11/08/2020 16:30:21
11/08/2020 16:49:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC818414 GLAUBER HENRIQUE SA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BERNARDO SAYÃO

Av. Antonio Pesconi, 0378, Centro

Bernardo Sayão - TO

CNPJ: 25.086.596/0001-15

"UNIDOS VENCEREMOS" ADM. 2017/2020

[CM] Documento de Arrecadação Municipal - DAM

CAIXA 104-0		Recibo do Pagador		
Contribuinte		Comércio		
 1448 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BERNARDO SAYÃO 11.408.686/0001-70 RUA ERNESTINO MARCELINO ALVES - nº 078 Bairro: CENTRO Compl. BERNARDO SAYÃO - TO - CEP: 77.755-000		Demais Contribuintes - Não vinculado ao comércio		
Descrição				
Prestador: RONAN ANGELO DA SILVA CPF/CNPJ: 023.175.461-22				
Tomador: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BERNARDO SAYÃO CNPJ: 11.408.686/0001-70 Referente a Nota Fiscal: 3812				
Composição do Tributo				
1122.01.11Taxa de Expediente		6,30	Base de Calculo do ISS 1.045,00	
1118.02.31Imposto sobre Serviços -ISS(Retido:3,0%)		31,35		
Nosso Número		Nº Documento	Parcela	
14000002000055662-9		556	Única	
Código Cedente		1116/881016-8		
1) PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE; 2) APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL; 3) Multa de 10% após o vencimento, sobre o valor devido; 4) Juros de Mora de 0,333% ao dia após o vencimento.		Data Vencimento		
		12/08/2020		
		Valor do Documento (=)		37,65
		Multa por Atraso (+)		0,00
		Juros por Atraso (+)		0,00
Desconto (-)		0,00		
Valor a Pagar (=)		37,65		

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

caixa.gov.br

Via Contribuinte

Corte na linha pontilhada

CAIXA 104-0		10498.81012 68000.100245 00005.566260 6 83450000003765	
Local de Pagamento			Data de Vencimento
PAGAMENTO NA CAIXA E CASA LOTÉRICAS ATÉ O VENCIMENTO.			12/08/2020
Nome do Beneficiário		CNPJ	Agência/Código do Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE BERNARDO SAYÃO		25.086.596/0001-15	1116/881016-8
Data do documento	Núm. do Documento	Espécie Doc.	Aceite
11/08/2020	556	DM	N
Data do Processamento		Nosso Número	
11/08/2020		14000002000055662-9	
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade
RG	RG	R\$	Valor
Instruções ao caixa (Texto de Responsabilidade do Cedente) 1) PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE; 2) APÓS O VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL; 3) Multa de 10% após o vencimento, sobre o valor devido; 4) Juros de Mora de 0,333% ao dia após o vencimento.			(=) Valor do Documento
			37,65
			(-) Desconto
			(-) Outras Deduções/Abatimentos
			(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos			
(=) Valor Cobrado			
1448 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BERNARDO SAYÃO			CPF/CNPJ:
RUA ERNESTINO MARCELINO ALVES - nº 078			11.408.686/0001-70
CENTRO			
BERNARDO SAYÃO - TO - CEP: 77.755-000			

Autenticação Mecânica - Ficha Compensação

Sacador/Avalista





PRESTADOR DE SERVIÇOS - EMITENTE

Contribuinte: RONAN ANGELO DA SILVA
Endereço: RUA ANGELO ANTONIO DA SILVA
Bairro: CENTRO
CNPJ/CPF: 023.175.461-22 **Pis/Pasep:** 201.18682.82-7 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:** **UF:** TO

Número: S/N **Complemento:**

Município: BERNARDO SAYÃO

USUÁRIO DOS SERVIÇOS - DESTINATÁRIO

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BERNARDO SAYÃO
Endereço: RUA ERNESTINO MARCELINO ALVES, 078
Município: BERNARDO SAYÃO
CNPJ/CPF: 11.408.686/0001-70 **Insc. Estadual:** ***** **Insc. Municipal:** 1002389



Item	Qtde	Und.	Descrição dos Serviços	Val. Unitário	Valor Total
1	1,00	SERV.	REF. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISCAL DE VIGILANCIA SANITARIA ATUANDO NO COMBATE AO NOVO CORONAVIRUS (COVID 19), CONFORME O CONTRATO DE Nº 051/2020, FIMADO EM 08/07/2020. REF. 01 PARCELA	1.045,00	1.045,00

 Relsomar Tilmoteo 001.487.191-61 Coletor Municipal	DEMONSTRATIVO INSS		Valor Bruto dos Serviços.....R\$:	1.045,00
	Base de Cálculo.:	1.045,00	Imposto s/Serviço (3,00%).....R\$:	31,35-
	Valor Retido - Segurado.:	114,95	Imposto de Renda.....R\$:	0,00
	Contrib. Empresa (20%).:	209,00	Valor do INSS (11%).....R\$:	114,95-
	Total a recolher.:	323,95	Valor taxa emissão.....R\$:	6,30-
			Valor Líquido da Nota.....R\$:	892,40

Recebi(emos) de RONAN ANGELO DA SILVA o(s) serviço(s) constante(s) desta NOTA FISCAL AVULSA.

_____ de _____ de _____

 RONAN ANGELO DA SILVA
 Prestador de Serviços

 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BERNARDO SAYÃO
 Destinatário

Observações: