



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE EUCLIDES DA CUNHA

CNPJ: 13.830.236/0001-05 - CEP: . . - EUCLIDES DA CUNHA - BA

**ORDEM DE PAGAMENTO EXTRA-ORÇAMENTÁRIO**

**PROCESSO ADM:**

**Nº DESPESA EXTRA: 631 / 2020**

**Data do Pagamento: 10/08/2020**

**TIPO DESPESA: Extra-Orçamentário**



<b>FORNECEDOR</b>				
Nome:	18 - PREFEITURA MUNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA	Tipo Pessoa: Pessoa Jurídica		
Endereço:	RUA CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL, S/N	Complemento:		
Bairro:	JEREMIAS	Cidade: EUCLIDES DA CUNHA	Estado: BA	
CNPJ:	13.698.774/0001-80	Insc. Estadual:	CPF:	RG:
	Agência:	Banco:	-	

<b>DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA</b>	
Reduzido:	1800
Despesa:	2.1.8.8.1.01.04.00.18.00- IRRF A RECOLHER PRESTADOR - FONTE 14
Categoria Despesa:	0-

<b>HISTÓRICO</b>
REFERENTE AO VALOR RETIDO DE IRRF DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA EMPRESA CAMILLA AYANE LIMA GALVÃO ALVES - ME. NOTA FISCAL Nº 116.

## Trezentos e noventa reais ##	Valor Pago	390,00
---------------------------------	------------	--------

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA				PROCESSO DE PAGAMENTO Nº 0	
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
624082-8	CUSTEIO SUS	3201-8	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	146814	390,00

<p>Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 390,00 (Trezentos e noventa reais ), proveniente desta nota.</p> <p> ANDERSON FRANCA MACEDO DE SOUZA - SEC. SAÚDE Secretário(a) CPF : 019.816.595-10</p>	<p>O processo foi pago conforme a autorização</p> <p> ANDERSON DE OLIVEIRA NASCIMENTO Sec. de Finanças CPF : 012.396.575-60</p>
---	--

<p align="center"><b>RECIBO</b></p> <p>Recabemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE EUCLIDES DA CUNHA a importância supra de R\$ 390,00 (Trezentos e noventa reais ), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento de nº 0, pela qual damos total quitação.</p>
---

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO**

Secretaria da Fazenda

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe**Número da Nota  
116Número do Lote  
-Data e Hora da Emissão  
07/08/2020 às 10:50:02Código de Verificação  
3262 - 8035 - 5117**PRESTADOR DO SERVIÇO**

Código Mobiliário **00085445** Inscrição Municipal **00085445**  
 Razão Social **CAMILLA AYANE LIMA GALVÃO ALVES - ME** CNPJ/CPF **23.669.359/0001-51**  
 Logradouro **DAS CAMELIAS** Número **68**  
 Bairro **ALVES DE SOUZA** Cep **48.608-200**  
 Município **PAULO AFONSO** UF **BA**  
 Inscrição Estadual

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Razão Social **MUNICIPIO DE EUCLIDES DA CUNHA** CNPJ/CPF **13.698.774/0001-80**  
 Logradouro **RUA CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL** Número **SN**  
 Bairro **JEREMIAS** Cep **48.500-000**  
 Município **EUCLIDES DA CUNHA** UF **BA**  
 Inscrição Estadual

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Desconto	Total
39	CONTRATAÇÃO DE BOMBEIRO CIVIL	26000,0000	1,0000	0,0000	26000,0000

Valor Total dos Serviços R\$ 26.000,00

**INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente ao fornecimento de mão obra especializada, de pessoas que possuam habilidades técnicas comprovadas, com curso de Bombeiro Civil, composta por 20 (vinte) integrantes, para auxiliar na implementação das ações de apoio à vigilância sanitária na adoção de medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19.

**VALOR TOTAL DA NOTA**

Valor Total da Nota R\$ 26.000,00

Operação **Sem lançamentos de materiais** Deduz Materiais? **Não** Responsável pelo Pagamento do imposto **Contratante, tomador do serviço**  
 Optante pelo Simples? **Não** Local do Serviço **Fora do Município** Situação da Nota **Normal**

Atividade **78.20-5-00 - LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA TEMPORÁRIA**

Valor Total das Deduções R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 26.000,00	Aliquota % 5,00	Valor do ISS R\$ 1.300,00	Valor Total Retido R\$ 0,00
--------------------------------------	----------------------------------	--------------------	------------------------------	--------------------------------

**RETENÇÕES**

PIS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	------------------	------------------	--------------------	----------------	------------------------------

Valor Líquido da Nota R\$ 26.000,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

Recebi(emos) do Prestador: CAMILLA AYANE LIMA GALVÃO ALVES - ME CNPJ/CPF: 23.669.359/0001-51

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 116 - emitida em 07/08/2020 às 10:50:02 com o código de verificação: 3262 - 8035 - 5117

Ass: \_\_\_\_\_  
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**  
 O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(s);  
 O(s) Material(s) foi(ram) recebido(s);  
 A(s) Obra(s) foi(ram) efetuada(s).  
 Em 07/08/2020 \_\_\_\_\_  
 Assinatura

Dilson Cesar Costa Nascimento  
 Diretor Municipal de Atenção Básica  
 Decreto nº 1755 de 09/01/2020



**2ª Via - Comprovante de Remessa de TED**  
via GovConta Caixa

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	BA 291070 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
<b>Conta Origem:</b>	3201/006/00624082-8
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>CPF/CNPJ:</b>	13.830.236/0001-05

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A
<b>Conta Destino:</b>	0791/00000012840-6
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>Nome do Destinatário:</b>	PREFEITURA MUNICIPAL DE EUC DA CUNHA
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	13.698.774/0001-80
<b>Valor:</b>	R\$ 390,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	00010 - Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	03 PAG IR NF 116
<b>Histórico:</b>	TED

<b>Data de Débito:</b>	10/08/2020
<b>Data da Operação:</b>	10/08/2020
<b>Código da Operação:</b>	00146814
<b>Chave de Segurança:</b>	FLPNT8USC2KC5G93
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	