Prefeitura Municipal de São José do Piauí
Endereço: Avenida AVENIDA CENTRAL,309,CENTRO, 64625-000, SÃO JOSÉ DO PIAUÍ-PI
CNPJ:06.553.838/0001-99

PROCESSO ADMINISTRATIVO

924036

Nº do Processo	**001.0002424/2021**
Orgão Responsável	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CUST.

Data/Hora de Entrada	27/09/2021 10:16:53
Processo sigiloso	Não
Instaurado por	EDINEIDE BEZERRA DE SOUSA
Interessado	EVELLYN BORGES MOURA
CPF/CNPJ do Interessado	490.280.458-13
Tipo do Interessado	Servidor
Objeto	SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO
Detalhe do Objeto	NOTA FISCAL N° 20
Observação	SEGUE EM ANEXO NOTA FISCAL E RECIBO

MOVIMENTAÇÕES DO PROCESSO

#	Data	Setor Transferido	#	Data	Setor Transferido
01			14		
02			15		
03			16		
04			17		
05			18		
06			19		
07			20		
08			21		
09			22		
10			23		
11			24		
12			24		
13			26		

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ

SECRETARIA DE FINANÇA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFSA-e

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
20	**24/09/2021 12:34**	**MXXW-QXTO**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **490.280.458-13**
Nome: **EVELLYN BORGES MOURA**
Razão Social: **EVELLYN BORGES MOURA**
Endereço: **RUA IPIRANGA, 228, CENTRO**
CEP: **64625-000**
Município: **SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**

Inscrição Estadual: **Não Informado**
Inscrição Municipal: **Não Informado**
PIS/PASEP: Não Informado
UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSE DO PIAUI PI**
CPF/CNPJ: **11.289.230/0001-39**
Endereço: **AVENIDA CENTRAL, 300, CENTRO**
Município: **SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**
E-mail: **tributossaojose@gmail.com**

Inscrição Estadual: **Não Informado**
Inscrição Municipal: **Não Informado**
CEP: **64625-000**
UF: **PI**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Item	Serviço	Alíquota (%)	Base de Calculo (R$)	Iss retido (R$)	Iss (R$)
17.03	Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa.	3,00 %	1.100,00	33,00	0,00

Discriminação do Serviço	Qdte	Val. Unit	Sub. Total
SERVIÇOS PRESTADOS COMO COORDENADORA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO COMBATE AO NOVO CORONA VIRUS. CONF. CONTRATO Nº 055/2021. REFERENTE A SETEMBRO DE 2021.	1	1.100,00	1.100,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ **1.100,00**

Total Deduções (R$)	Total Retenções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
0,00	**33,00**	**1.100,00**	**3,00 %**	**0,00**

VALOR LIQUIDO = R$ **1.067,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº e no Decreto nº
Competência da Nota Fiscal :09/2021
Nota emitida por : ANTONIO JOAO
Codigo Serviço : 17.03

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ
SECRETARIA DE FINANÇA
DOCUMENTAÇÃO DE ARRECADAÇÃO DE TRIBUTOS MUNICIPAIS -DATM
BOLETO DE NOTA TOMADA

NOME / RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO / CPF, CNPJ	VENCIMENTO
EVELLYN BORGES MOURA RUA IPIRANGA, 228 490.280.458-13	30/09/2021
	EMISSÃO 24/09/2021

BANCO	AGENCIA	INSC MUNICIPAL	PARCELA	NRO INSCRIÇÃO	NRO REFERÊNCIA / PROCESSAMENTO
					09/2021

ITEM	COD RECEITA	NOME DA RECEITA	R$
01	0	VALOR DO ISS	33,00

RESPONSAVEL PELA RETENÇÃO: NOME / CNPJ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSE DO PIAUI PI
11.289.230/0001-39

Controle Baixa	TOTAL A PAGAR - R$
4804995977	33,00

VIA CONTRIBUINTE

autenticação mecânica

81790000000-8 33004150202-3 10930444900-1 00000597700-4

NRO REFERÊNCIA / PROCESSAMENTO		NRO INSCRIÇÃO
09/2021		
Nosso Numero 202109304449000000597700	VENCIMENTO 30/09/2021	TOTAL A PAGAR 33,00

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ

Secretaria Municipal Saúde

Assim se faz Saúde

RECIBO R$: 1.100,00
ISS R$: 33,00
LÍQUIDO R$: 1.067,00

Recebi da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Piauí, a importância supra de **R$ 1.067,00** (um mil e sessenta e sete reais), referente a SETEMBRO/2021,nos serviços prestados de cargo de Coordenadora Municipal de Vigilância Sanitária no combate ao novo coronavírus,conforme a Nota Fiscal de número_____ e contrato nº 055/2021.

Pelo que firmo o presente recibo em 02 (duas) vias para um só efeito, dando plena e geral quitação.

São José do Piauí-PI, _____/_____ / 2021.

COMPROVANTE DE PAGAMENTO EM ANEXO

EVELLYN BORGES MOURA
CPF: 490.280.458-13
São José do Piauí-PI
Agencia: - Conta:

AUTORIZO O PAGAMENTO	PAGO
EM: _____/_____/ 2021	EM: _____/_____/ 2021
ROSEMARY LEAL DE MOURA BEZERRA SEC. MUL. DE SAÚDE	VINÍCIUS RODRIGUES DE MOURA SEC.MUN.FINANÇAS

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PI 221020 FMS CUSTEIO SUS
Agência	254-2
Conta corrente	68680-8

Creditado

Nome	EVELLYN BORGES MOURA
Agência	254-2
Conta corrente	75804-3
Valor	1.067,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	J6810062 ADMAELTON BEZERRA SOUSA	08/10/2021 14:04:31
	JE667705 ROSEMARY LEAL MOURA	08/10/2021 14:11:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE667705 ROSEMARY LEAL MOURA.

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PI 221020 FMS CUSTEIO SUS
Agência	254-2
Conta corrente	68680-8

Creditado

Nome	PREF MUN S.JOSE C.M
Agência	254-2
Conta corrente	174129-2
Valor	33,00
Destinação	50
Data	Nesta data

Assinada por	J6810062 ADMAELTON BEZERRA SOUSA	08/10/2021 14:04:46
	JE667705 ROSEMARY LEAL MOURA	08/10/2021 14:11:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE667705 ROSEMARY LEAL MOURA.