

Ceará  
Governo Municipal de Quixeré  
Fundo Municipal de Saúde  
Exercício de 2021

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO 26020080

DATA: 26/02/2021

1a. vi.

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 04010264 VALOR..... R\$ 26.400,00  
DATA DO EMPENHO... 04/01/2021 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... HELOISE PINTO AQUINO NASCIMENTO  
Endereço.. Av. Chanceler Edson Queiroz, Fortaleza-CE 62920-000  
C.P.F..... 045.625.283-54

## CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01. Fundo Municipal de Saúde  
FUNC. PROGRAMÁTICA 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento  
a Calam. Pública e ou Est. de Emergência  
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física  
FUNTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de manutenção

## DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

| quantidade | unidade | especificação   | valor unitário | valor total |
|------------|---------|---|----------------|-------------|
| 1,000      | MES     | LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA CENTRO DE ATENDIMENTO À COVID-19 | 2.200,00       | 2.200,00    |

## DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 2.200,00

Quixeré, 26 de Fevereiro de 2021.

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

**DESPEZA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**

Ceará  
Governo Municipal de Quixeré  
Fundo Municipal de Saúde  
Exercício de 2021

**NOTA DE SUBEMPENHO 04030002**

DATA: 04/03/2021

Doc.Caixa: 04030002

1a. via

**EMPENHO ORIGINAL**

NOTA DE EMPENHO... 04010264 VALOR..... R\$ 26.400,00  
DATA DO EMPENHO... 04/01/2021 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... HELOISE PINTO AQUINO NASCIMENTO  
Endereço.. Av. Chanceler Edson Queiroz, Fortaleza-CE 62920-000  
C.P.F..... 045.625.283-54

**CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01, Fundo Municipal de Saúde  
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento  
a Calam. Pública e ou Est. de Emergên  
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.36.00 Outros serv, de terceiros pessoa física  
FUNTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de manutenção

**DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$**

| SALDO ANTERIOR | VALOR SUBEMPENHADO | SALDO DISPONÍVEL |
|----------------|--------------------|------------------|
| 24.200,00      | 2.200,00           | 22.000,00        |

**ESPECIFICAÇÃO:**

**VALOR SUBEMPENHADO (R\$)**

Pagamento da NEE 04010264 emitida em 04/01/2021  
Institui os Centros de Atendimento para  
Enfrentamento à Covid-19, em caráter excepcional e  
temporário, considerando o cenário emergencial de  
saúde pública de importância internacional  
decorrente do coronavírus (Covid-19).

2.200,00

Quixeré, 04 de Março

de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

**DESPESA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**

Ceará  
Governo Municipal de Quixeré  
Fundo Municipal de Saúde

# NOTA DE PAGAMENTO

1a. via

## CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 06 Secretaria Municipal da Saúde  
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01 Fundo Municipal de Saúde  
CLASSIFICAÇÃO 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento a Calam. Pública e ou Est. de Emergência  
CATEGORIA ECONÔMICA 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física  
FUNTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de manutenção

## DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 04010264 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 26.400,00 TIPO DE LICITAÇÃO. contr. direta - Dispensa de  
DATA DO EMPENHO... 04/01/2021 MODALIDADE..... estimativo  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 24.200,00 VALOR PAGO..... R\$ 2.200,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 22.000,00

## LIQUIDAÇÃO

DATA 26/02/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 26020080 VALOR DA NF 2.200,00 PAGAMENTO ATUAL 2.200,00 NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento dos produtos / serviços

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

PAGUE-SE a importância constante na presente nota

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 04030002, de 04/03/2021

BANCO/FONTE BB.....18.521-3 (FMS CUSTEIO-SUS) CHEQ/REF 041365 VALOR 2.200,00

Identificação do credor:

Credor.... HELOISE PINTO AQUINO NASCIMENTO  
Endereço.. Av. Chanceler Edson Queiroz, Fortaleza-CE 62920-000  
C.P.F..... 045.625.283-54

**DESPEZA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**

04/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:29:49  
251202512 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CE 231150 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 2512-7 CONTA: 18.521-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 04/03/2021          |
| NR. DOCUMENTO         | 553.473.000.041.365 |
| VALOR TOTAL           | 2.200,00            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HELOISE P A NASCIMENTO  
AGENCIA: 3473-8 CONTA: 41.365-8  
NR. DOCUMENTO 552.512.000.018.521

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 2.930.4E1.1FE.88E.4E7 |
|------------------|-----------------------|

**DESPESA PAGA  
COM RECURSO  
COVID - 19**