

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO 27040039

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

DATA: 27/04/2021

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 Emergência  
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.36.00 Outros serv. de terceiros pessoa física  
FONTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de manutenção

## DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	MÊS	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, 27 de Abril de 2021.

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA  
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DESPESA PAGA  
COM RECURSO  
COVID-19

# NOTA DE SUBEMPENHO 30040038

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

DATA: 30/04/2021

Doc.Caixa: 30040066

1a. via

## EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 04010264  
DATA DO EMPENHO... 04/01/2021

VALOR..... R\$ 26.400,00  
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 Emergênc  
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  
19.800,00

VALOR SUBEMPENHADO  
2.200,00

SALDO DISPONÍVEL  
17.600,00

## ESPECIFICAÇÃO:

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 04010264 emitida em 04/01/2021  
PORTARIA Nº 1.445, DE 29 DE MAIO DE 2020 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, 30 de Abril 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

# NOTA DE PAGAMENTO

Ceará  
Governo Municipal de Quixeré  
Fundo Municipal de Saúde

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 L  
DATA DO EMPENHO... 04/01/2021 MODALIDADE..... estimativo  
SALDO ANTERIOR.... R\$ 19.800,00 VALOR PAGO..... R\$ 2.200,00 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 17.600,00

**LIQUIDAÇÃO**  
DATA 27/04/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 27040039 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 30040066, de 30/04/2021

BANCO/FONTE BB.....18.521-3 (FMS CUSTEIO-SUS) CHEQ/REF 049955 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  
COVID - 19

30/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:20:32  
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	30/04/2021
NR. DOCUMENTO	559.479.000.041.365
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	B.3CE.598.38F.0EE.184
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA877132 CARLOS A F LIMA.

DESPESA PAGUA  
COM RECURSO  
COVID - 19