

PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

SECRETARIO MUN.DE SAÚDE/FMS

**NOTA DE EMPENHO** 

506001

Tipo Empenho: OR - Ordin	nario	FICHA: 586	DATA: 06/05/2020	SOLICI	ITAÇÃO №:					
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APL	-ICÁVEL		PROCESSO: 739		VENCIMENTO: 11/05/2020					
NOME: FOLHA PESSO ENDEREÇO: LOCAL	AL AUXILIARE	S ENFERMAGEM PSF -CON		GUEL DO TA	código: 287 .PUIO UF: PI					
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA								
02 020401 10.301.0025.2160.0000 3.1.90.04.01	FUNDO MUN Manutenção o SALARIO CO	EFEITURA MUNICIPAL NDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS nutenção das Açoes Serv.Atenção Basica em Saude-PAB/FNS NLARIO CONTRATO TEMPORARIO								
SALDO ANTERIOR I	OOTAÇÃO		VALOR DESTE EMPENHO		SALDO ATUAL DOTAÇÃO					
	195.00	0,00	3.958,56		191.041,44					
VALOR EM R\$	três mil	I, novecentos e cinquenta e oi	to reais e cinquenta e seis o	centavos * * *	*****					
3.95	D,30									
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU	SERVIÇO									
SERVIDORES (AUXILIARE	S DE ENFERM	HAMENTO FOLHA SUPLEMI AGEM CONTRATADOS), DA IVO A PERIODOS DE MARÇ	ESTRATEGIA DE SAUDE	DA FAMILIA	NO					
ITEM CÓDIGO	DESCR.		QTD UNID	VLR UNIT R	R\$ TOTAL					
CODIGO DE APLICAÇÃO:	115 Recursos COVID-1	èncias Fundo a Fundo de Rec s Vinculados 9	ursos do SUS provenientes	do Govern	VALOR TOTAL DOS ITENS 3.958,56					
Autorizo o empenho dessa de Data: 06/05/2020 VICTOR H	spesa. IUGO PEREIRA	Da Harrison Da	sa despesa foi empenhada ata: 06/05/2020	Ex	Próprio LOPES MIRANDA					



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

SECRETARIO MUN.DE SAÚDE/FMS

**NOTA DE EMPENHO** 

506002

Tipo Empenho: OR - Ordinario FICHA: 586 DATA: 06/05/2020				SOLICITAÇÃO Nº:				
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APL	_ICÁVEL		PROCES	so: <b>741</b>	V	ENCIMENTO: 11/05/2020		
NOME: FOLHA PESSO ENDEREÇO: LOCAL	OAL ENFERMEI	ROS CONTRATADOS DO F	PSF	SAO MIGUEL	DO TAPL	código: 25 JIO UF: PI		
CÓDIGO	GO CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA							
02 020401 10.301.0025.2160.0000 3.1.90.04.01	FUNDO MUN Manutenção o SALARIO CO	REFEITURA MUNICIPAL UNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS lanutenção das Açoes Serv.Atenção Basica em Saude-PAB/FNS SALARIO CONTRATO TEMPORARIO						
SALDO ANTERIOR	DOTAÇÃO		VALOR D	ESTE EMPENHO		SALDO ATUAL DOTAÇÃO		
	195.00	0,00		4.174,92		186.866,52		
VALOR EM R\$	guatra	mil conto o cotonto o quetro	racia a navant	a a daia aantayaa *	* * * * * * *	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *		
4.17	4,92 ****	mil, cento e setenta e quatro	reals e novem	a e dois centavos				
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU	J SERVIÇO							
SERVIDORES AUXILIARES	S DE ENFERMA	HAMENTO FOLHA SUPLEN AGEM CONTRATADOS, DA VO A PERIODOS DE MARO	<b>ESTRATEGIA</b>	DE SAUDE DA FAI	MILIA NO			
ITEM CÓDIGO	DESCR.		QTD	UNID VLR	R UNIT R\$	TOTAL		
FONTE DE RECURSOS: CODIGO DE APLICAÇÃO:		èncias Fundo a Fundo de Re s Vinculados 9	cursos do SUS	provenientes do Go	overn	VALOR TOTAL DOS ITENS 4.174,92		
Autorizo o empenho dessa de Data: 06/05/2020 VICTOR H	spesa. IUGO PEREIRA	JULIA HAMBOO	Essa despesa fo Data: 06/05/20		EKR	orio PES MIRANDA		



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

SECRETARIO MUN.DE SAÚDE/FMS

**NOTA DE EMPENHO** 

506003

Tipo Empenho: OR - Ordin	nario	FICHA: 586	DATA: 06/05/2020	5/2020 SOLICITAÇÃO Nº:					
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APL	ICÁVEL		PROCESSO: 738	8	VENCIMENTO	o: <b>11/05/2020</b>			
NOME: FOLHA PESSO	AL AUXILIAR S	SERV.GERAIS CONTRATADO	S		CC	ÓDIGO: 3647			
ENDEREÇO: LOCAL			SAC	O MIGUEL D		UF: PI			
CÓDIGO		CLAS	SSIFICAÇÃO DA DESPESA E	EMPENHADA					
02	PREFEITURA								
020401									
10.301.0025.2160.0000 Manutenção das Açoes Serv.Atenção Basica em Saude-PAB/FNS									
3.1.90.04.01 SALARIO CONTRATO TEMPORARIO									
SALDO ANTERIOR I	DOTAÇÃO		VALOR DESTE EMP	ENHO	SALE	OO ATUAL DOTAÇÃO			
	195.00	0,00	3.122	2,00		183.744,52			
VALOR EM R\$	trôc mil	L conto o vinto o dois rogis * * *	*****	*****	* * * * * * * * * * * *	*****			
3.12	3.122,00 três mil, cento e vinte e dois reais * * * * * * * * * * * * * * * * * * *								
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU	SERVIÇO								
SERVIDORES AUXILIARES	S DE SERV.GE	HAMENTO FOLHA SUPLEME RAIS CONTRATADOS, DA ES VO A PERIODOS DE MARÇO	STRATEGIA DE SAUD	E DA FAMIL	JA NO				
ITEM CÓDIGO	DESCR.		QTD UNID	VLR U	INIT R\$	TOTAL			
FONTE DE RECURSOS: CODIGO DE APLICAÇÃO:		èncias Fundo a Fundo de Recu s Vinculados 9	irsos do SUS provenie	entes do Gove	ern	ALOR TOTAL DOS ITENS 3.122,00			
Autorizo o empenho dessa de Data: 06/05/2020 VICTOR H	spesa. UGO PEREIRA	Date Harman	sa despesa foi empenl ta: 06/05/2020	-	dito Próprio ENE LOPES MIR				



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

VICTOR HUGO PEREIRA ARAGAO

SECRETARIO MUN.DE SAÚDE/FMS

**NOTA DE EMPENHO** 

ROSILENE LOPES MIRANDA

**TESOUREIRA** 

506004

Tipo Empenho: OR - Ordin	nario	FICHA: 587	DATA: 06/05/2	020	SOLICITAÇÃO Nº:		
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APL	ICÁVEL		PROCESSO:	737	VEN	NCIMENTO: 11/05/2020	
NOME: FOLHA DE PES ENDEREÇO: LOCAL	SSOAL AUXILIA	ARES SERV.GERAIS EFETIV		SAO MIGUEL	DO TAPUI	código: 3648 O UF: PI	
CÓDIGO		CLA	SSIFICAÇÃO DA DESPE	SA EMPENHADA			
02 020401 10.301.0025.2160.0000 3.1.90.11.01	FUNDO MUN Manutenção o VENCIMENT	EFEITURA MUNICIPAL NDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS nutenção das Açoes Serv.Atenção Basica em Saude-PAB/FNS NCIMENTOS E SALARIOS					
SALDO ANTERIOR I	DOTAÇÃO		VALOR DESTE	EMPENHO		SALDO ATUAL DOTAÇÃO	
	40.00	00,00		751,80		39.248,20	
VALOR EM R\$							
	setece:	ntos e cinquenta e um reais e * * * *	oitenta centavos *	* * * * * * * * *	* * * * * * *	* * * * * * * * * * * * * * * *	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU	SERVIÇO						
SERVIDORES AUXILIARES	DE SERV.GE	HAMENTO FOLHA SUPLEME RAIS EFETIVOS, DA ESTRAT IVO A PERIODOS DE MARÇO	TEGIA DE SAUDE	DA FAMILIA N	IO	74, de	
ITEM CÓDIGO	DESCR.		QTD UNI	D VLR	UNIT R\$	TOTAL	
FONTE DE RECURSOS:  CODIGO DE APLICAÇÃO:  Autorizo o empenho dessa des  Data: 06/05/2020	115 Recursos COVID-1	soira Aragão Es	ursos do SUS prov sa despesa foi em ta: 06/05/2020			VALOR TOTAL DOS ITENS 751,80	



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

SECRETARIO MUN.DE SAÚDE/FMS

NOTA DE EMPENHO

506005

Tipo Empenho: OR - Ordin	nario	FICHA: 586 DATA: 06/05/2020 SOLICITAÇÃO №:		ITAÇÃO Nº:					
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APL	ICÁVEL		PROCESSO: 740		VENCIMENTO: 11/05/2020				
NOME: FOLHA PESSO	AL AUXILIARE	S ENFERMAGEM PSF -CON	ΓRATAD		código: 287				
ENDEREÇO: LOCAL			SAO	MIGUEL DO TA	PUIO UF: PI				
CÓDIGO CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA									
02	PREFEITUR/	PREFEITURA MUNICIPAL							
020401	FUNDO MUN	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS							
10.301.0025.2160.0000 Manutenção das Açoes Serv.Atenção Basica em Saude-PAB/FNS									
3.1.90.04.01 SALARIO CONTRATO TEMPORARIO									
SALDO ANTERIOR I	DOTAÇÃO		VALOR DESTE EMPEN	НО	SALDO ATUAL DOTAÇÃO				
	195.00	0,00	2.919,1	2	180.825,40				
VALOR EM R\$	daia mi	l novecentes e dezenove reci	a a daza contavaa * * * *	* * * * * * * * * *	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *				
2.91	dois mil, novecentos e dezenove reais e doze centavos * * * * * * * * * * * * * * * * * * *								
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU	SERVIÇO								
SERVIDORES AUXILIARES	S DE ENFERMA	HAMENTO FOLHA SUPLEME AGEM CONTRATADOS, DA E VO A PERIODOS DE MARÇO	STRATEGIA DE SAUDE	DA FAMILIA N	10				
ITEM CÓDIGO	DESCR.		QTD UNID	VLR UNIT F	R\$ TOTAL				
FONTE DE RECURSOS: : CODIGO DE APLICAÇÃO:		èncias Fundo a Fundo de Recu s Vinculados 9	ırsos do SUS provenient	es do Govern	VALOR TOTAL DOS ITENS 2.919,12				
Autorizo o empenho dessa de: Data: 06/05/2020 VICTOR H	spesa. Pu	Da Paringo	sa despesa foi empenha ta: 06/05/2020	Ex	Próprio LOPES MIRANDA				



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

**NOTA DE EMPENHO** 

506006

Tipo Empenho: OR - Ordin	nario	FICHA: 586	DAT	A: 06/05/2	2020	SOLICIT	ĀÇÃO №:		
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APL	ICÁVEL			PROCESSO:	736		VENCIMENTO: 11/05/2020		
NOME: FOLHA PESSO ENDEREÇO: LOCAL	AL AUXILIARE	S ENFERMAGEM PSF -C	ONTRAT	AD	SAO MIGUEL	DO TAF	código: 287 PUIO UF: PI		
CÓDIGO			CLASSIFIC	AÇÃO DA DESP	PESA EMPENHADA				
02 020401 10.301.0025.2160.0000 3.1.90.04.01	FUNDO MUN Manutenção o SALARIO CO	REFEITURA MUNICIPAL JNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS anutenção das Açoes Serv.Atenção Basica em Saude-PAB/FNS ALARIO CONTRATO TEMPORARIO							
SALDO ANTERIOR I				VALOR DESTE	EMPENHO		SALDO ATUAL DOTAÇÃO		
	195.00	0,00		27	7.087,08		153.738,32		
VALOR EM R\$ 27.08	7,08 *****	sete mil e oitenta e sete re	eais e oito	centavos * 3	* * * * * * * * * *	****	*******		
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU	SERVIÇO								
VALOR CORRESPONDENTE AO EMPENHAMENTO FOLHA SUPLEMENTAR RELATIVO A HORAS EXTRAS DE SERVIDORES MEDICOS PSF CONTRATADOS, DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19,RELATIVO A PERIODOS DE MARÇO E ABRIL/2020, CONFORME (Portaria nº 774, de 9 de abril de 2020									
ITEM CÓDIGO	DESCR.			QTD UN	IID VLR	UNIT R	TOTAL		
FONTE DE RECURSOS: CODIGO DE APLICAÇÃO:		èncias Fundo a Fundo de F S Vinculados	Recursos	do SUS prov	venientes do Go	vern	VALOR TOTAL DOS ITENS		
	spesa. P	reira Aragão		spesa foi em 06/05/2020	penhada em cro ROSIL	ENE L	6prio OPES MIRANDA DUREIRA		



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

#### ORDEM DE PAGAMENTO

Exercício: 2020

Page 2

ORDEM DE PAGAMENTO 01706 VENCTO: 11/05/2020 PAGTO: 11/05/2020 DATA: 11/05/2020 Credor..: FOLHA PESSOAL AUXILIARES ENFERMAGEM PSF CNPJ/CPF: Cod: 287 Endereco: LOCAL Cidade..: SAO MIGUEL DO TAPUIO CEP: Discriminação..: VALOR CORRESPONDENTE AO EMPENHAMENTO FOLHA SUPLEMENTAR RELATIVO A HORAS EXTRAS DE SEDRVIDORES (AUXILIARES DE ENFERMAGEM CONTRATADOS), DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA NO ENFRENTAENTO DA COVID-19, RELATIVO A PERIODOS DE MARÇO E ABRIL/2020, CONFORME (Portaria nº 774, de 9 de abril de 2020 (Ministério da Saúde), Medida Provisória nº 924/2020 e considerando a situação de cal amidade pública em todo País, decreto Legislativo nº 6, 20/03/2020 e Medida provisória nº 922 Valor 3.958,56 (três mil, novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e seis centavos) \* \* \* Despesa Bruta: . . . . . . . . . RR\$ 3.958,56 EMP/SUB N. LOCAL FUNCTONAL NATUREZA VALOR DESCONTO T-ŤOUT DO 020401 10.301.0025.2160.0000 3.1.90.04.00 RR\$ 3.958,56 RR\$ 356,24 RR\$ 3.602,32 506001/1 RR\$ 3.958,56 RR\$ 356,24 RR\$ 3.602,32 TOTAL . . . . Despesa Líquida: . . . . . . RR\$ 3.602,32 Victor Lugo Persira A ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE SECRETARIO MUN. DE SAÚDE Pagamento efetuado com o(s) sequinte(s) Recurso(s): Banco Conta Cheque Valor R\$ 19.258 FOLCOV RR\$ 3.602,32 TOTAL. . . RR\$ 3.602,32 Despesa paga em 11/05/2020 Com os recursos acima discriminados Resilve Lupus Musanda Rosilene Lopes Miranda TESOUREIRA RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s) /\_\_/\_\_\_ Ass:



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

### ORDEM DE PAGAMENTO

Exercício: 2020

Page 3

ORDEM DE PA	AGAMENTO	01736				
DATA: 11/0	05/2020	VENCTO	11/05/20	20 PAG	GTO: 11/05,	/2020
Credor:	FOLHA PESSOAI	L ENFERMEIROS CO	NTRATADOS DO	CNPJ/CPF:		Cod: 25
Endereço:	LOCAL					
Cidade:	SAO MIGUEL DO	) TAPUIO		CEP:		
Discrimina	ação:					
AUXILIARES I VID-19,RELAI 2020 (Minist todo País, o Valor 4.	DE ENFERMAGEM TIVO A PERIODO. tério da Saúde decreto Legisl 174,92	CONTRATADOS, DA S DE MARÇO E ABF e), MPn° 924/2020	ESTRATEGIA RIL/2020, CO 0 e consider 03/2020 e MP	DE SAUDE DA I NFORME (Porta ando a situa nº 922, de 13	FAMILIA NO EN aria nº 774, ação de calam 3/03/2020, MB	
	ruta:		RR\$ 4.1	74,92		
EMP/SUB N.	LOCAL F	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	DESCONTO	LÍQUIDO
506002/1	020401	10.301.0025.2160.0000	3.1.90.04.00	RR\$ 4.174,92	RR\$ 1.319,74	RR\$ 2.855,18
TOTAL				RR\$ 4.174,92	RR\$ 1.319,74	RR\$ 2.855,18
Despesa Li	íquida:	PAGUE-SE	RR\$ 2.8		1 to Muss	Purine Aragio _
		14006 56/	′′			
					SECRETARIO	MUN. DE SAÚDE
Pagamento	efetuado co	om o(s) seguir	nte(s) Rec	urso(s):		
Banco	Conta	Ch	eque	V	alor R\$	
	19.258	F0	COVID	RR\$	2.855,18	
TOTAL				RR\$ 2	.855,18	
Despesa pa	Rosilene Lopes	s Miranda	ecursos ac	ima discri	minados	
RECIBO: Re		o valor const	ante dest	e(s) Empen	ho(s)	
/ /				., -		
//	- Ass:					



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

#### ORDEM DE PAGAMENTO

Exercício: 2020

Page 4

ORDEM DE PAGAMENTO 01746 VENCTO: 11/05/2020 PAGTO: 11/05/2020 DATA: 11/05/2020 Credor..: FOLHA PESSOAL AUXILIAR SERV.GERAIS CONTI CNPJ/CPF: Cod: 3647 Endereco: LOCAL Cidade..: SAO MIGUEL DO TAPUIO CEP: Discriminação..: VALOR CORRESPONDENTE AO EMPENHAMENTO FOLHA SUPLEMENTAR RELATIVO A HORAS EXTRAS DE SERVIDORES AUXILIARES DE SERV.GERIASI CONTRATADOS, DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA NO ENFRENTAENTO DA COVID-19, RELATIVO A PERIODOS DE MARCO E ABRIL/2020, CONFORME (Portaria nº 774, de 9 de abril de 2020 (Ministério da Saúde), MPnº 924/2020 e considerando a situação de calamidade pública em todo País, decreto Legislativo nº 6, 20/03/2020 e MPnº 922, de 13/03/2020, MP Nº 940, 02/0 Valor 3.122,00 (três mil, cento e vinte e dois reais) \* \* Despesa Bruta: . . . . . . . . RR\$ 3.122,00 EMP/SUB N. LOCAL FUNCTONAL NATUREZA VALOR DESCONTO LÍQUIDO 020401 10.301.0025.2160.0000 3.1.90.04.00 RR\$ 3.122,00 RR\$ 280,95 506003/1 RR\$ 2.841,05 RR\$ 3.122,00 RR\$ 280,95 RR\$ 2.841,05 TOTAL . . . . RR\$ 2.841,05 Despesa Líquida: . . . . . . Witter Llugo Privine A ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE SECRETARIO MUN. DE SAÚDE Pagamento efetuado com o(s) sequinte(s) Recurso(s): Banco Conta Cheque Valor R\$ 19.258 **FCOVID** RR\$ 2.841,05 TOTAL. . . RR\$ 2.841,05 Despesa paga em 11/05/2020 Com os recursos acima discriminados Residence Koupus Museumda Rosilene Lopes Miranda TESOUREIRA RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s) Ass:



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

### ORDEM DE PAGAMENTO

Exercício: 2020 Page 5

ORDEM DE PA	GAMENTO	01747						
DATA: 11/0	5/2020	V.	ENCTO:	11/05/202	20 PA	GTO: 11	/05/2020	
Credor:	FOLHA DE P	ESSOAL AUXILI	IARES SE	RV.GERAIS	CNPJ/CPF:			Cod: 3648
Endereço:	LOCAL							
Cidade:	SAO MIGUEL	DO TAPUIO			CEP:			
Discrimina	ção:							
(setecentos	E SERV.GERA  O A PERIODO  rio da Saúo  creto Legis  1,80  s e cinque	IS EFETIVOS, S DE MARÇO E le), MPn° 924	DA ESTH ABRIL/2 /2020 e 20/03/2 ais e o	RATEGIA DE 2020, CONFO consideran 2020 e MPn°	SAUDE DA FA RME (Portar do a situaç 922, de 13 ntavos) *	AMILIA NO cia n° 774; cão de calc 3/03/2020, * * * * * *	ENFRENTAENT, de 9 de a amidade púb MP N° 940,	TO DA COVI abril de 2 plica em t 02/04/20 * * * * *
* * * * * *	* * * * *	* *						
Despesa Br	uta:			RR\$ 7	51,80			
EMP/SUB N.	LOCAL	FUNCIONAL		NATUREZA	VALOR	DESCON'	TO LÍ	QUIDO
506004/1	020401	10.301.0025.21	160.0000	3.1.90.11.00	RR\$ 751,80	RR\$ 67	',65 RRS	\$ 684,15
TOTAL					RR\$ 751,80	RR\$ 67,	65 RR\$ (	684,15
Despesa Lío		PAGUE-SE	/_	RR\$ 6		Uiter H	go Pirira	Aragão _
					ľ	Control of the Contro	ARIO MUN. DE S	
Pagamento e	efetuado	com o(s) s	eguint	e(s) Recı	irso(s):			
Banco	Conta		Cheq	ue		Valor R\$		
	19.258		FCO	VID	F	RR\$ 684,15		
TOTAL					RR	\$ 684,15		
Despesa pag	Navire Kupi	pes Miranda	os rec	cursos ac	ima discr	iminados		
RECIBO: Rec	cebi(emos	) o valor	consta	nte deste	e(s) Emper	nho(s)		
//	Ass:							
	1100.							



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

#### ORDEM DE PAGAMENTO

Exercício: 2020

Page 6

ORDEM DE PAGAMENTO 01748 VENCTO: 11/05/2020 PAGTO: 11/05/2020 DATA: 11/05/2020 Credor..: FOLHA PESSOAL AUXILIARES ENFERMAGEM PSF CNPJ/CPF: Cod: 287 Endereco: LOCAL Cidade..: SAO MIGUEL DO TAPUIO CEP: Discriminação..: VALOR CORRESPONDENTE AO EMPENHAMENTO FOLHA SUPLEMENTAR RELATIVO A HORAS EXTRAS DE SERVIDORES AUXILIARES DE ENFERMAGEM CONTRATADOS, DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA NO ENFRENTAMENTO DA C OVID-19, RELATIVO A PERIODOS DE MARCO E ABRIL/2020, CONFORME (Portaria nº 774, de 9 de abril d e 2020 (Ministério da Saúde), MPnº 924/2020 e considerando a situação de calamidade pública e m todo País, decreto Legislativo nº 6, 20/03/2020 e MPnº 922, de 13/03/2020, MP Nº 940, 02/04Valor 2.919,12 (dois mil, novecentos e dezenove reais e doze centavos) \* \* \* \* \* \* \* Despesa Bruta: . . . . . . . . . RR\$ 2.919,12 EMP/SUB N. LOCAL FUNCTONAL NATUREZA VALOR DESCONTO T-ŤOUT DO 020401 10.301.0025.2160.0000 3.1.90.04.00 RR\$ 2.919,12 RR\$ 262,71 RR\$ 2.656,41 506005/1 RR\$ 2.919,12 RR\$ 262,71 RR\$ 2.656,41 TOTAL . . . . Despesa Líquida: . . . . . . RR\$ 2.656,41 Witter Llugo Rusina A ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE SECRETARIO MUN. DE SAÚDE Pagamento efetuado com o(s) sequinte(s) Recurso(s): Banco Conta Cheque Valor R\$ 19.258 **FCOVID** RR\$ 2.656,41 TOTAL. . . RR\$ 2.656,41 Despesa paga em 11/05/2020 Com os recursos acima discriminados Residue Lupus Musanda Rosilene Lopes Miranda TESOUREIRA RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s) /\_\_/\_\_\_ Ass:



PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA 01.734.317/0001-14

#### ORDEM DE PAGAMENTO

Exercício: 2020

Page 7

ORDEM DE PAGAMENTO 01749 VENCTO: 11/05/2020 PAGTO: 11/05/2020 DATA: 11/05/2020 Credor..: FOLHA PESSOAL AUXILIARES ENFERMAGEM PSF CNPJ/CPF: Cod: 287 Endereco: LOCAL Cidade..: SAO MIGUEL DO TAPUIO CEP: Discriminação..: VALOR CORRESPONDENTE AO EMPENHAMENTO FOLHA SUPLEMENTAR RELATIVO A HORAS EXTRAS DE SERVIDORES MEDICOS PSF CONTRATADOS, DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19,RELAT IVO A PERIODOS DE MARCO E ABRIL/2020, CONFORME (Portaria nº 774, de 9 de abril de 2020 (Minis tério da Saúde), MPnº 924/2020 e considerando a situação de calamidade pública em todo País, decreto Legislativo nº 6, 20/03/2020 e MPnº 922, de 13/03/2020, MP Nº 940, 02/04/2020 e MP Nº Valor **27.087,08** (vinte e sete mil e oitenta e sete reais e oito centavos) \* \* \* \* \* \* Despesa Bruta: . . . . . . . . RR\$ 27.087,08 EMP/SUB N. LOCAL FUNCTONAL NATUREZA VALOR DESCONTO LÍQUIDO 020401 10.301.0025.2160.0000 3.1.90.04.00 RR\$ 27.087,08 RR\$ 7.448,95 RR\$ 19.638,13 506006/1 RR\$ 27.087,08 RR\$ 7.448,95 RR\$ 19.638,13 TOTAL . . . . Despesa Líquida: . . . . . . RR\$ 19.638,13 Victor Lugo Persire A ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE SECRETARIO MUN. DE SAÚDE Pagamento efetuado com o(s) sequinte(s) Recurso(s): Banco Conta Cheque Valor R\$ 19.258 **FCOVID** RR\$ 19.638,13 TOTAL. . . RR\$ 19.638,13 Despesa paga em 11/05/2020 Com os recursos acima discriminados Residue Lupus Musanda Rosilene Lopes Miranda TESOUREIRA RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s) /\_\_/\_\_\_ Ass: