



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

3026032

Nº do Processo 001.0002654/2021
Orgão Responsável SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

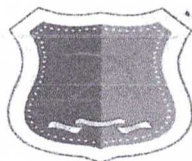
covid

Data/Hora de Entrada 27/10/2021 09:10:47
Processo sigiloso Não
Instaurado por EDINEIDE BEZERRA DE SOUSA
Interessado YARA FERREIRA LEITE
CPF/CNPJ do Interessado 019.799.293-51
Tipo do Interessado Servidor
Objeto SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO
Detalhe do Objeto NOTA FISCAL Nº 17
Observação SEGUE EM ANEXO NOTA FISCAL

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 - NFS-e

Número da Nota

17

Data e Hora de Emissão

26/10/2021 09:25

Código de Verificação

ATPI-FJNP**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CNPJ/CPF: **019.799.293-51**Nome: **YARA FERREIRA LEITE**Razão Social: **YARA FERREIRA LEITE**Endereço: **POVOADO BAIXIO, SN, ZONA RURAL**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 Cálculo (R\$)	Iss retido (R\$)	Iss (R\$)
04.06	Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.	3,00 %	2.500,00	75,00	0,00
Discriminação do Serviço				Qdte	Val. Unit Sub. Total
SERVIÇO PRESTADO COMO ENFERMEIRA DA SALA DE AVALIAÇÃO E ISOLAMENTO DO COVID-19, REFERENTE A OUTUBRO DE 2021. CONF. CONTRATO Nº 059/2021.				1	2.500,00 2.500,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ **2.500,00**

Total Deduções (R\$)	Total Retenções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	75,00	2.500,00	3,00 %	0,00

VALOR LIQUIDO = R\$ **2.425,00****OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº e no Decreto nº

Competência da Nota Fiscal :10/2021**Nota emitida por : ANTONIO JOAO****Código Serviço : 04.06**

[Imprimir](#)

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
YARA FERREIRA LEITE
POVOADO BAIXIO, SN
019.799.293-51

VENCIMENTO
11/10/2021

EMIÇÃO
26/10/2021

BANCO	AGENCIA	INSC MUNICIPAL	PARCELA	NRO INSCRIÇÃO	NRO REFERÊNCIA / PROCESSAMENTO
					10/2021

ITEM	COD RECEITA	NOME DA RECEITA	R\$
01	0	VALOR DO ISS	75,00

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

Controle Baixa
7705426062

TOTAL A PAGAR - R\$

75,00

VIA CONTRIBUINTE

autenticação mecânica

81780000000-9 75004150202-2 11011444900-9 00000606200-4



NRO REFERÊNCIA / PROCESSAMENTO
10/2021

NRO INSCRIÇÃO

Nosso Número
2021101144490000000606200

VENCIMENTO
11/10/2021

TOTAL A PAGAR
75,00

RECIBO R\$: 2.500,00
ISS R\$: 75,00
IRRF R\$: 28,40
LIQUIDO R\$: 2.396,60

Recebi da secretaria Municipal e Finanças de São José do Piauí, a importância supra de **R\$ 2.396,60** (dois mil e trezentos e noventa e seis reais e sessenta centavos) referente a OUTUBRO/2021, nos serviços prestados como enfermeira no combate ao coronavírus, de acordo com número de contrato 059/2021, conforme a Nota Fiscal de número _____.

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

YARA FERREIRA LEITE

Povoado Baixo-São José do Piauí-PI

CPF : 019.799.293-51

Agencia: Conta:

AUTORIZO O PAGAMENTO

EM: ____/____/ 2021

ROSEMARY LEAL DE MOURA BEZERRA
SEC. MUL. DE SAÚDE

PAGO

EM: ____/____/ 2021

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 YARA FERREIRA LEITE
Agência 254-2
Conta corrente 67373-0
Valor 2.396,60
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	J6810062 ADMAELTON BEZERRA SOUSA	10/11/2021 13:55:03
	JE667705 ROSEMARY LEAL MOURA	10/11/2021 14:02:07

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 75,00
Destinação 50
Data Nesta data

Assinada por	J6810062 ADMAELTON BEZERRA SOUSA	10/11/2021 13:55:23
	JE667705 ROSEMARY LEAL MOURA	10/11/2021 14:02:07

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 28,40
Destinação 50
Data Nesta data

Assinada por	J6810062 ADMAELTON BEZERRA SOUSA	10/11/2021 13:55:42
	JE667705 ROSEMARY LEAL MOURA	10/11/2021 14:02:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE667705 ROSEMARY LEAL MOURA.