

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

924035

Nº do Processo

001.0002423/2021

Orgão Responsável

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CVST

Data/Hora de Entrada

27/09/2021 10:14:33

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 16

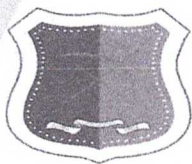
Observação

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 - NFS-e

Número da Nota

16

Data e Hora de Emissão

24/09/2021 12:36

Código de Verificação

NNXN-ZDRB**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CNPJ/CPF: **019.799.293-51**Inscrição Estadual: **Não Informado**Nome: **YARA FERREIRA LEITE**Inscrição Municipal: **Não Informado**Razão Social: **YARA FERREIRA LEITE**

PIS/PASEP: Não Informado

Endereço: **POVOADO BAIXIO, SN, ZONA RURAL**CEP: **64625-000**Município: **SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**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**Inscrição Estadual: **Não Informado**Endereço: **AVENIDA CENTRAL, 300, CENTRO**Inscrição Municipal: **Não Informado**Município: **SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**CEP: **64625-000**E-mail: **tributossaojose@gmail.com**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 SETEMBRO 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 :09/2021**Nota emitida por : ANTONIO JOAO****Código Serviço : 04.06**

.nir



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ
SECRETARIA DE FINANÇA
DOCUMENTAÇÃO DE ARRECAÇÃO 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 30/09/2021
					EMIÇÃO 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		75,00	
RESPONSÁVEL PELA RETENÇÃO: NOME / CNPJ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSE DO PIAUI PI 11.289.230/0001-39					
Controle Baixa 7105425978			TOTAL A PAGAR - R\$ 75,00		

VIA CONTRIBUINTE

autenticação mecânica

81760000000-1 75004150202-2 10930444900-1 00000597800-2



NRO REFERÊNCIA / PROCESSAMENTO 09/2021		NRO INSCRIÇÃO
Nosso Numero 2021093044490000000597800	VENCIMENTO 30/09/2021	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 SETEMBRO/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 Baixio-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	08/10/2021 14:03:38
	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 75,00
Destinação 50
Data Nesta data

Assinada por	J6810062 ADMAELTON BEZERRA SOUSA	08/10/2021 14:03:54
	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 28,40
Destinação 50
Data Nesta data

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

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE667705 ROSEMARY LEAL MOURA.