
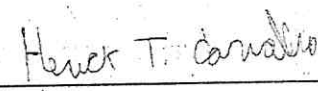


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Kennedy, nº 1
 Centro
 CANDIBA - BA
 CNPJ: 11.634.059/0001-58

NOTA DE EMPENHO

Proc. Adm:	Empenho: 1486	Exerc.: 2020	Tipo: NORMAL	Crédito: Orçamentário e Suplementar		
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			DADOS COMPLEMENTARES			
Unidade: 020400 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 301 - ATENÇÃO BÁSICA Programa: 032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA Ação: 2065 - Piso de Atenção Básica - PAB Elemento: 3.3.9.0.39.00.00 - Outros SERV TERC - Pessoa Jurídica Fonte 55 - Transferência Especial da União			Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903999 - Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica Incorporação: Desp. de Pessoal: Obs:			
Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual				
50.000,00	3.000,00	47.000,00				
CREDOR						
R.Social/Nome: 24566 - WM APOIO A GESTÃO DE SAÚDE E TECNOLOGIA LTDA		Endereço: RUA LAURO DE FREITAS, 65				
C.N.P.J/CPF: 10.562.589/0001-75		Bairro: SANTA LUZIA				
I.M.:		Cidade/UF: GUANAMBI / BA				
Banco: BANCO DO BRASIL SA.		Conta: 13570 - 4				
Agência: 1660-8						
HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA						
Valor que se empenha para atender despesas com capacitação de novos profissionais para o Centro de Referência e Atendimento ao Covid-19, neste município.						
Itens do Empenho						
Item	Código	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Único	Valor Total
Data do Empenho: 03/11/2020						
Valor: 3.000,00 (Tres Mil Reais)						
AUTORIZO O EMPENHO DA DESPESA SUPRA MENCIONADA			DECLARO QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA FOI DEDUZIDA DO CRÉDITO PRÓPRIO			
EM: 03/11/2020			EM: 03/11/2020			
 <hr/> JACKSON ELISEU DE OLIVEIRA CPF.: 055.763.705-89 Secretário			 <hr/> HERICK TEIXEIRA CARVALHO CPF.: 048.091.915-16 Auxiliar de Contabilidade			

Empenho: 1486

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

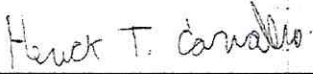
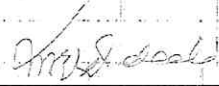
Praça Kennedy, nº 1

Centro

CANDIBA - BA

CNPJ: 11.634.059/0001-58

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Proc. Adm:	Empenho: 1486	Liq: 4290	Exerc.: 2020	Tipo: Normal	Crédito: Orçamentário e Suplementar
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			DADOS COMPLEMENTARES		
Unidade: 020400 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 301 - ATENÇÃO BÁSICA Programa: 032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA Ação: 2065 - Piso de Atenção Básica - PAB Elemento: 3.3.9.0.39.00.00 - Outros SERV TERC - Pessoa Jurídica Fonte: 55 - Transferência Especial da União			Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903999 - Outros Serviços de Terceiros -Pessoa Jurídica Incorporação: Desp. de Pessoal:		
Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual	Saldo Anterior do Empenho	SubEmpenho	Saldo Atual do Empenho
50.000,00	3.000,00	47.000,00			
CREDOR					
R.Social/Nome: 24566 - WM APOIO A GESTÃO DE SAÚDE E TECNOLOGIA LTDA		Endereço: RUA LAURO DE FREITAS, 65			
C.N.P.J/CPF: 10.562.589/0001-75		R.G.:		Bairro: SANTA LUZIA	
I.M.:		I.E.:		Cidade/UF: GUANAMBI/ BA	
Banco: BANCO DO BRASIL SA.		Agência: 1660-8		Conta: 13570 - 4	
HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA					
Valor que se empenha para atender despesas com capacitação de novos profissionais para o Centro de Referência e Atendimento ao Covid-19, neste município.					
Data do Empenho: 03/11/2020			Data da Liquidação: 30/11/2020		
Valor Bruto: 3.000,00		Valor Bruto por Extenso: Três Mil Reais			
RETENÇÃO					
Total da Retenção:					0,00
DOCUMENTO COMPROBATORIO: NOTA FISCAL					
Número do Documento: 595 - Série: - Sub-Série: - Data de Emissão: 30/11/2020 - Data de Validade:					3.000,00
Total do Documento:					3.000,00
Valor Liquidado: 3.000,00 (Tres Mil Reais)					
DECLARO QUE ESTE MATERIAL(AIS) FOI(RAM) RECEBIDO(S) E REGISTRADO(S) NO LIVRO PRÓPRIO QUE O(S) SERVIÇO FOI(RAM) PRESTADO(S) CONFORME DOC. COMPROBATORIO ANEXO.			DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA À NOTA DE EMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADA, PODENDO EFETUAR O PAGAMENTO.		
 <hr/> HERICK TEIXEIRA CARVALHO CPF:048.091.915-16 Auxiliar de Contabilidade			 <hr/> MARIA EVÁ DOS SANTOS TRINDADE CPF: 316.352.965-87 Tesoureiro		

Empenho:

1486

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Kennedy, nº 1

Centro

CANDIBA - BA

CNPJ: 11.634.059/0001-58

NOTA DE PAGAMENTO

Proc. Adm:	Empenho: 1486	Exerc.: 2020	Tipo: Normal	Crédito: Orçamentário e Suplementar
------------	---------------	--------------	--------------	-------------------------------------

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	DADOS COMPLEMENTARES
Unidade: 020400 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Função: 10 - SAÚDE Sub-Função: 301 - ATENÇÃO BÁSICA Programa: 032 - MELHORIA DA SAÚDE PÚBLICA Ação: 2065 - Piso de Atenção Básica - PAB Elemento: 3.3.9.0.39.00.00 - Outros SERV TERC - Pessoa Jurídica Fonte 55 - Transferência Especial da União	Modalidade: Outros/Não se Aplica Contrato: Convênio: Cat. da Despesa: 33903999 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica Incorporação: Desp. de Pessoal:

Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual	Saldo Anterior do Empenho	SubEmpenho	Saldo Atual do Empenho
50.000,00	3.000,00	47.000,00	0,00	0,00	0,00

CREDOR

R.Social/Nome: 24566 - WM APOIO A GESTÃO DE SAÚDE E TECNOLOGIA LTDA	Endereço: RUA LAURO DE FREITAS, 65
C.N.P.J/CPF: 10.562.589/0001-75	R.G.: Bairro: SANTA LUZIA
I.M.:	I.E.: Cidade/UF: GUANAMBI / BA
Banco: BANCO DO BRASIL SA.	Agência: 1660 Conta: 13570 - 4

HISTÓRICO / ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA

Valor que se empenha para atender despesas com capacitação de novos profissionais para o Centro de Referência e Atendimento ao Covid-19, neste município.

DATA EMPENHO: 03/11/2020 DATA LIQUIDAÇÃO: 30/11/2020 DATA PAGAMENTO: 03/12/2020

Valor Bruto: 3.000,00 Valor Bruto por Extenso: Tres Mil Reais

Nº DO PROCESSO DE PAGAMENTO:

CÓDIGO	BANCO	AGÊNCIA	CONTA	DOCUMENTO	FONTE	VALOR
001	BANCO DO BRASIL SA.	1728 - 0	13918-1-C - FMS - CUSTEIO - COVID	9999	55	3.000,00

Total Pago: 3.000,00

Pague-se a quantia de R\$ 3.000,00 (Tres Mil Reais)

Foi paga a importância autorizada

JACKSON ELISEU DE OLIVEIRA

CPF: 055.763.705-89

Secretário

MARIA EVA DOS SANTOS TRINDADE

CPF: 316.352.965-87

Tesoureiro

Empenho: 1486

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Kennedy, nº 1
Centro
CANDIBA - BAHIA
CNPJ (MF): 11.634.059/0001-58

Nome: WM APOIO A GESTÃO DE SAÚDE E TECNOLOGIA LTDA C.N.P.J./C.P.F.: 10.562.589/0001-75
RG: Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: RUA LAURO DE FREITAS, 65 Cidade: GUANAMBI UF: BA
Banco: BANCO DO BRASIL SA. Agência: 1660-8 Conta: 13570-4
Tipo Conta: Tp. Op.:

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA Empenho Nº: 1486

Unidade Orçamentária: 020400 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Projeto / Atividade: 2065 - Piso de Atenção Básica - PAB
Elemento de Despesa: 3390390000 - Outros SERV TERC - Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 55 - Transferência Especial da União

ESPECIFICAÇÃO

Valor que se empenha para atender despesas com capacitação de novos profissionais para o Centro de Referência e Atendimento ao Covid-19, neste município.

Valor Bruto R\$:	3.000,00	PAGUE-SE EM: 03/12/2020				
RETENÇÕES		Banco	Agência	Conta	Nº Documento	Valor
		001	1728-0	13918-1-C	9999	3.000,00
Valor Liquido R\$:	3.000,00					

RECIBO

Recebi do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE a quantia supra R\$ 3000 (Tres Mil Reais), correspondente a especificação acima descrita.
Para devidos efeitos passo e firmo em (duas) vias, dando plena e geral quitação.

CANDIBA / BA, 03 de dezembro de 2020

O valor liquidado foi efetuado através de transferência bancária em anexo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUANAMBI

Secretaria Municipal da Fazenda

Central de Tributos
PRACA HENRIQUE PEREIRA DONATO, 90 - CENTRO
Guanambi - BA - 464300000

Nota: 2020000
00100595

Código Verificação
0B0A009E4

Código QR



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFeS

Data e Hora de Emissão: 30/11/2020 - 09:48 hs

Período de Competência: 11/2020

Município de Prestação: Guanambi - BA

Reg. Especial Tributação: Microempresa municipal

Natureza da Operação: Tributação no município

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: WM APOIO A GESTAO DE SAUDE E TECNOLOGIA LTDA

CPF/CNPJ: 10.562.589/0001-75

Nome Fantasia: WM APOIO A GESTAO DE SAUDE E TECNOLOGIA LTDA

Inscrição Municipal: 4823266550001

Email: financeiro.wmsaude@gmail.com

Fone/Fax: (77) 3451-5300

Inscrição Estadual:

Incentivador Cultural: Não

Simple Nacional: Sim

MEI: Não

Endereço: RUA LAURO DE FREITAS, 65 - SANTA LUZIA - CEP: 46.430-000 - Guanambi - BA

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANDIBA

CPF/CNPJ: 11.634.059/0001-58

Nome Fantasia:

Inscrição Municipal:

Email: S.SAUDECANDIBA@BOL.COM.BR

Fone/Fax: (77) 3661-2029

Inscrição Estadual:

Endereço: Praça Kennedy, 1 - Centro - CEP: 46.380-000 - Candiba - BA

DADOS COMPLEMENTARES

Código de Serviço: 17.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta,

CNAE: 7490-1/99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente

Intermediário:

Inscrição Municipal:

Construção Civil - Obra:

ART:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Suporte Técnico Especializado para gerenciamento do Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC e suas aplicações, atendimento ao usuário, manutenção preventiva e corretiva, versionamento dos softwares, servidores em nuvem, repositório de dados, relatórios, suporte presencial com visita técnica, suporte remoto por canais de chamados via telefone (fixo e móvel), sistema de web-chat e aplicativos de mensagens, no horário de 07:00h às 18h de segunda-feira a sexta-feira. Serviços especializados de educação continuada, capacitação de novos profissionais para o Centro de Referência e Atendimento ao COVID, CNES nº 0175714.

Dados Bancários.

Banco: Banco do Brasil

Agência: 1660-8

Conta corrente PJ: 13.570-4

CNPJ: 10.562.589/0001-75

20683955

VALOR TOTAL DE SERVIÇOS = R\$ 3.000,00

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	
0,00	0,00	0,00	3.000,00	3,01000	
		ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Valor Líquido (R\$)	
		90,30	0,00	3.000,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NFeS pode ser verificada no site <https://guanambi-ba.issintegra.com.br/>.

Esta NFeS foi emitida com respaldo na Lei Nº 088/2005 e no Decreto Nº 520/2019.

Prestador de Serviços optante pelo Simples Nacional como microempresa.

Emitido por: MARIANA AMARAL ALMEIDA



Emissão de comprovantes

G3350309293388021
03/12/2020 09:38:39

03/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:31:19
172801728 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: BA 290660 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 1728-0 CONTA: 13.918-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/12/2020
NR. DOCUMENTO	551.660.000.013.570
VALOR TOTAL	3.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WM SAUDE TECNOLOGIA LTDA
AGENCIA: 1660-8 CONTA: 13.570-4
NR. DOCUMENTO 551.728.000.013.918
=====

NR. AUTENTICACAO	D.F1B.98A.0FE.94D.1DE
------------------	-----------------------