

40415-2



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
Sec. Municipal de Saúde e Higiene

Processo nº 3267/2020
Data: 7-4-2021
39

EXERCÍCIO DE 2021

FMS

Referência: _____

REFERENCIA: SERGIO LUIZ CORREA
ASSUNTO: PAG. DE PARCELA REF. ALUGUEL
DATA: 07/04 /2021

PROCESSO Nº 3267/2020EMP-39-FR-

Assunto: _____

Início em ____ / ____ / ____



20.04.2021

Processo Nº _____

Ordem de Pagamento Nº _____

253

Empenho Nº DC. EXTRA. 60

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

3267/2020
F.S.N.
02



Rua Júlio Vieitas, 88 - Centro - São Sebastião do Alto - RJ
CGC 28.645.786/0001-13 - Tel : (024) 559.1160

Divisão

Folha 1 de 1

Cod. Orc. :

Prazo Entrega

CIF

FOB

| | | |

TIPO DE PROCESSO : **A** A - [AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO] / P - [PRESTAÇÃO DE SERVIÇO]

CÓDIGO FORNECEDOR : 2598 NOME: SERGIO LUIZ CORREA

ENDEREÇO : RUA JULIO VIEITAS - FUNDOS

CIDADE : SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

CEP : 28550000

CGC: 67638031768

OBSERVAÇÕES : SOLICITO AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE ALUGUEL DE IMÓVEL COMERCIAL
DESTINADO AO CENTRO DE TRIAGEM COVID-19, CONFORME PROCESSO N. 3267/2020,
CONTRATO 052020, EMPENHO: 039/2021, TERMO ADITIVO; 049/2020, FR: COVID-19

ITEM	DESCRIÇÃO:	UN	QUANT.	VR. UNIT.	VALOR TOTAL
1	PAGAMENTO ALUGUEL REF.: MARÇO/2021		1	RS10.000,00	RS10.000,00

TOTAL GERAL RS10.000,00

Total p/Extenso : DEZ MIL REAIS

DATA EMISSÃO :

DATA DA ENTREGA :

ACEITE FIRMA :

ACEITE PREFEITURA :

CLAUDIANE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretária Mup. de Saúde e Higiene
Mat. 21/0620-12

Estado do Rio de Janeiro
Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
Fundo Municipal de Saúde
Contadoria do Fundo de Saúde
CNPJ 11.174.211/0001-67

NOTA DE EMPENHO

3267/2021
04

Fonte de Rec: COVID 19 - ESTADO
000039/2021 Global Orçamentário

Orgao: 01 Fundo Municipal de Saúde

Unid: 01 Fundo Municipal de Saúde

Dotacao: 103050012 1.043 3390.36.01.01

Outros Serv. Terc . Conta: 1578

Credor: 3929 SERGIO LUIZ CORREA

C.G.C. 676.380.317-68

Endereco: RUA JULIO VIEITAS 124 FUNDOS Fone:

SAO SEBASTIAO DO ALTO

Dispensa por Lim

3267

Emissao: 04/01/2021

---Valor orcado---

---Saldo Anterior---

-Valor do Empenho-

---Saldo Atual---

40.000,00

40.000,00

40.000,00

0,00

Item	Qty	Unit	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	4	UN	1º TERMO ADITIVO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO E SÉRGIO LUIZ CORREA, FIRMADO PARA INSTALAÇÃO DO CENTRO DE TRIAGEM COVID 19.	10.000,0000	40.000,00

Total Geral
38.119,36

Genari Giovanni Oliveira Barr
Agente Administrativo
Mat. B. 0147-08

Claudia Muniz dos Santos
Contador
CRC RJ 08/358/07
Mat. 962067-05

CLAUDIANE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretária Mun. de Saúde e Higiene
Mat. 21/0029-12

RESPONSÁVEL P/EMISSÃO

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

RAFAEL RISUETE GARCEZ
CONTROLADOR GERAL
MAT. 21/0072-05



Prefeitura Municipal de São Sebastião do Alto
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Fazenda Indústria Comércio



Certidão

Certifico e dou fé, que Sergio Luiz Correa,
não possui débitos junto ao Fisco Municipal
Até a presente data.

S.S. do Alto, 13/04/21.


PAULA DA ROCHA FERREIRA
FISCAL DE TRIBUTOS E POSTURAS
MAT.: 11/1228-03

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Estado do Rio de Janeiro
Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
Secretaria de Finanças
Contadoria Geral do Município
CGC 28.645.786/0001-13

Fonte de Rec: COVID 19 - ESTADO

Empenho:000039/2021

PROF.
3267/2020
P.S.N.
06

Orgão: 01 Fundo Municipal de Saúde Unid: Fundo Municipal de Saúde
Dotação: 103050012 1.043 3390.36.01.01 Outros Serv. Terc . Conta: 1578

Nº Liquidação: 000259

-----Detalhamento das Retenções-----


I.R.R.F. - FUNDOS 1.880,64

Data: 19.04.

Valor: 10.000,00

Declaro que o Material/Prestação de Serviços
foi entregue em 19 / 04 / 2021 .

Responsável pela Liquidação


mmr 99/003108

Estado do Rio de Janeiro
Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
Secretaria de Financas
Contadoria Geral do Municipio
CGC 28.645.786/0001-13

NOTA DE EMPENHO

3267/2020
7.5.11
07

000060/21 Extraorçamentário

Conta Extra: 2108.08.01.01 I.R.R.F. - FUNDOS

Conta: 6170

Credor: 572 I.R.R.F

CGC:

Banco: 000 Ag: C/C:

Enderêco:

Fone:

Não se Aplica

3267

Emissao: 19.04.21 Vencimento: 19.04.21

---Valor orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
1.880,64

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1	UN	I.R.R.F - SERGIO LUIZ CORREA	1.880,64	1.880,64

Local de Entrega: **Benari Oliveira Barr**
Agente Administrativo
Mat. 87/0147-08

Cláudia Maria Gomes de Sá
Contador
CRC RJ/081558/O-3
Mat. 9483467-06

CLAUDIANE DOS SANTOS F. RODRIGUES
Secretária Mun. de Saúde e Hig.
Mat. 21/0823-12

Total Geral: 1.880,64

RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO

CONTADOR

ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----

Declaro que o Material foi Fornecido
Serviço Prestado

-----Data: / / .

RESPONSÁVEL

-----Pagamento-----

Descontos: A- INSS- R\$ -
Demonst.: B- IRRF- R\$ -

Cred-
Debi-

Total Descontado
R\$ -

-----Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
Em / / . Em / / .

Pague-se a importancia
Acima Processada

SECRET. FINANÇAS

Recebi a importancia
Acima Processada
ASSINATURA CREDOR

Cheque

Certifico Haver Pago
a Importancia Acima
Mencionada

Banco

TESOUREIRO

PROJ. 3267/2020
P.S.R.
09

Orgao ...: 00
Unidade ..: 00

00000000.000000.0000.00.00.00

Credor ...: 572 I.R.R.F

Emissao ...: 20.04. Empenho ..: 000060/2021 Extra

----- Valores ----- Autorizacao -----

Empenhado ..:	1.880,64	Autorizo ao Sr. Tesoureiro a efetuar pagamento
Anulado ...:	0,00	da importancia de R\$ 1.880,64
Pago	0,00	um mil oitocentos e oitenta reais e sessenta e
Ordem Pagto:	1.880,64	quatro ***centavos*****
A Pagar:	1.880,64	*****

Data...: 20.04.2021 Referente despesa mencionada.

PROCESSO: 3267

CLAUDINE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretaria Mun. de Saude e Higiene
1122-210023-12
Chefe de Pagamento

Recibo de Pagamento : Recebi(emos) da Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
à importancia supra de R\$ 1.880,64
um mil oitocentos e oitenta reais e sessenta e quatro ***
centavos*****

Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena
e geral quitacao.

Tesouraria	Codigo Banco :	Nro Banco:
	Nro do Cheque:	Agencia ..:
		Nro C/C ..:
		Cidade ...:

I.R.R.F

C.P.F./ C.I.

**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 20/04/2021 - 09h24

Nº de controle: 885879659834193641 | Documento: 8985640

3267/2020
P.S.N.
10Conta de débito: **Agência: 1888 | Conta: 0040415-2 | Tipo: CONTA CORRENTE**Empresa: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | CNPJ: 011.174.211/0001-67**Nome do favorecido: **SERGIO LUIZ CORREA**CPF: **676.380.317-68**Conta de crédito: **Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 4053 | Conta: 88359**Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIVIDUAL**Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**Valor: **R\$ 8.119,36**Tarifa: **R\$ 11,05**Valor total: **R\$ 8.130,41**Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débitoData de débito: **20/04/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

AutenticaçãowvwdgxEV Si5WEKLR 3N7KbZwJ SbF*M2Q? 4Gc#B@u8 8r8SGBQ7 #Gdjz*Rb WZ3bP*xY
zKoQQA3V ad*s@MLu lJEQkFhr b@DJ8HpQ bmnfLR6@ L7CAqo6T eoqmARZ* 7KYHrO6*
*mO**#w@ #q@OXvKy BtjdBRcA fSEl#s8A I3bl8Rr? duAOBQKC 89856402 0/04/202**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

3267/2020
F.A.N.
11**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências entre Contas Bradesco

Data da operação: 20/04/2021 - 09h21

Nº de controle: 885879659834193641 | Documento: 1888122

Conta de débito: **Agência: 1888 | Conta: 0040415-2 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | CNPJ: 011.174.211/0001-67**Conta de crédito: **Agência: 1888 | Conta: 40041-6 | Tipo: Conta-Corrente**Nome do favorecido: **P.M.S.S.A ICMS**Valor: **R\$ 1.880,64**Data de débito: **20/04/2021**Descrição: **IRRF SERGIO LUIZ CORREA**

Transação está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.

AutenticaçãoDZBskTMC #5dTxKSd Bepf2Zuv hKzEd*46 6frS#oQr mkthLv3E mtahQJPu dIgwfaft
WyZDxe1@ 4I4NrcUa 2pE?3vVy AvymOuOQ RmvJv5fo BjtjWB@ 4FeDpEDW xxESsySK
dXptqW9J mrkXtamS wmTepXfu U*V8ZZGx Qf2Xt8M@ aD6cNfzW 01888000 00000404**SAC - Serviço de
Apóio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.