



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

AV ETELVINO LINS

CNPJ Nº 11.472.475/0001-05

NOTA DE SUBEMPENHO

497/1

NOTA DE SUBEMPENHO Nº **497/1** FICHA: **1017** DATA: **03/02/2023** REQUISIÇÃO Nº:

OR OR - Ordinário AD - Adiantamento
ES - Estimativo EX - Extra-Orçamentário
GL - Global RD - Reserva de Dotação MODALIDADE: **DISPENSA** CARTA CONVITE: PROCESSO Nº

NOME: **132 EDSON FRANCISCO DE ALMEIDA** CPF / CNPJ **915.819.905-53** Agência: **CARUARU** Conta nº **PE**
ENDEREÇO: **HERMÍNIO LARANJEIRA DOS SANTOS** BAIRRO:

CÓDIGO **30** ENTIDADE SUPERVISIONADA **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -FMS** Administração Recursos Próprios 001
03 **10.302.1002.2121.0000** **ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL** RECURSOS PROPRIOS SAÚDE 004
3.3.90.14.14 **DIÁRIAS - CIVIL**
01 **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
80,00	80,00	80,00	0,00

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
VALOR QUE SE EMPENHA REF: A DIÁRIA CONCEDIDA AO AO MOTORISTA :EDSON FRANCISCO DE ALMEIDA , QUE TRANSPORTOU POR ORDENS MÉDICAS PACINETE TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL IMIP. NA CIDADE DE RECIFE-PE.
VALOR TOTAL **80,00**

Centro de Custo **108 Teto de Média e Alta Complexidade 014** DIÁRIA **VALOR SUBEMPENHADO 80,00**

EMIÇÃO	AUTORIZAÇÃO	ATESTO
 Morgana Sayonara I. de S. Cruz Responsável pela emissão	 Adriana Sandra da Silva Secretária de Saúde Caruaru/PE CPF 011.878.544-20 Portaria nº 007/2021 ADRIANA SANDRA DA SILVA Ordenador de despesas	 Adriana Sandra da Silva Secretária de Saúde Caruaru/PE CPF 011.878.544-20 Portaria nº 007/2021 Responsável pelo atesto

LIQUIDAÇÃO
DECLARO QUE A DESPESA RELATIVA A NOTA DE SUBEMPENHO SUPRA ESTÁ LIQUIDADADA

Rosângela Maria de S. França
Responsável pela liquidação
Tesoureira F 729.127.234-34

Subempenho Valor R\$ **80,00**
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
PAGO

ORDEM DE PAGAMENTO Nº _____

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	204678	NOMI	80,00

FONTE DE RECURSO: _____

Pague-se a quantia de R\$ **80,00**
oitenta reais *****

Rosângela Maria de S. França
Tesoureira
F 729.127.234-34

RECIBO
RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA SUBEMPENHO,
EM **13/03/2023**

Credor: **EDSON FRANCISCO DE ALMEIDA**
CPF/CNPJ nº 915.819.905-53

HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ VERISSIMO DE SOUZA

Cupira, 03 de fevereiro de 2023.

Ofício nº 080/2023

Do: Diretora Administrativa do H.M.J.V.S.

Sr^a: Gelciane Felix da Silva

Ao: Departamento do Fundo Municipal de Saúde

Sr^a. Clarice Maria Inácio

Nesta:

Venho através deste solicitar a V.S. providencias no sentido de que seja efetuado o pagamento de 01 (Uma) diária ao Sr. Edson Francisco de Almeida, (Motorista) RG nº 9.460.900- SDS/PE, CPF nº 915.819.905-53, residente na Rua Hermínia Laranjeira dos Santos, 04 – Kennedy – Caruaru/PE., quando em nossa ambulância transportou paciente transferido para o Hospital do Imip em Recife/PE.
Valor total = R\$ 80,00

Desde já agradeço sua atenção para exposto.

Atenciosamente,


Gelciane Felix
MMJVS-116-4
Diretora

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
PAGO

DECRETO Nº 08 DE 25/01/2021

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a concessão de diárias discriminadas acima ao Servidor identificado nesta solicitação.

Servidor (A): EDSON FRANCISCO DE ALMEIDA

Cupira-PE, 03 de fevereiro de 2023.


SECRETÁRIA
Adriana Sandra da Silva
Secretária de Saúde Cupira/PE
CPF 011 878 584-20
Portaria nº 007/2021

DECRETO Nº 08 DE 25/01/2021
SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS PARA VIAGEM A
SERVIÇO DO MUNICÍPIO

IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

NOME DO SERVIDOR	Edson Francisco de Almeida
CARGO	Motorista
LOTAÇÃO NO (SETOR)	Hospital Municipal J. V. S.
MATRÍCULA	290889-1

DESTINO	Recife - PE
FINALIDADE	Transportar paciente para o Hospital do Imep. see Recife-PE
PERÍODO	DO DIA: 03/02/23 AO DIA:
OBSERVAÇÃO	

Declaro que estou obrigado a prestar contas até o dia: 09/02/23

Cupira, 03 de fevereiro de 2023

Edson Francisco de Almeida

Assinatura do responsável pela solicitação



PRESTAÇÃO DE CONTAS

NOME: Edson Francisco de Almeida
ENDEREÇO: Rua. Harmonia, Lote 10, Sítio, Olho d'Água - PE
CARGO: Voluntário
CPF: 915.819.905-53

RECEITA	VALOR R\$	DESPESA	VALOR R\$
		339014	
SALDO:			

Cupira, 13/03/2023

Edson Francisco de Almeida

BENEFICIÁRIO (A)

VISTO

Adriana Sandra da Silva
Secretária de Saúde Cupira/PE
CPF 011 878 584-20
Portaria nº 007/2021

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome SMS SAUDE
 Agência 1052-9
 Conta corrente 20967-8

Creditado

Nome EDSON FRANCISCO ALMEIDA
 Agência 2081-8
 Conta corrente 63523-5
 Valor 80,00
 Destinação 0
 Data Nesta data

Adriana Sandra da Silva
 Secretária de Saúde Cupira/PE
 CPF 011.878.584-10
 Portaria nº 007/2021

Assinada por	JD281013 ROSANGELA S FRANCA	13/03/2023 13:33:48
	JE661701 ADRIANA S SILVA	13/03/2023 13:53:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE661701 ADRIANA S SILVA.

Comp 497/1