

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>520057 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>2</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>2</b>	FICHA:	<b>515</b>	DATA:	<b>01/12/2021</b>
------------	------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.1201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.3.90.30.99	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

Fornecedor: **150 J.R.D. BRANDÃO**

CPF/CNPJ : 23.511.454/0001-22

Endereço: Av. São Francisco

CIDADE: TERESINA

DESCRÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 Valor empenhado referente a aquisição de 02 REFRIGERADOR, 01 CARRO MACA, 01 ESCADA 2 DEGRAUS, solicitados por este órgão.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>5.353,33</b>	<b>0,00</b>	<b>-5.353,33</b>	<b>5.353,33</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****-5.353,33**

cinco mil, trezentos e cinquenta e três reais e trinta e três centavos \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

OEIRAS (PI), 01/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 01/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM:

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>701092 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>2</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>2</b>	FICHA:	<b>513</b>	DATA:	<b>01/12/2021</b>
------------	------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
021201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.1.90.16.44	SERVICOS EXTRAORDINARIOS

Fornecedor: **3559 FOLHA DE PAGAMENTO DE GRATIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CO** CPF/CNPJ :  
Endereço: CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços estras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>11.880,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-11.880,00</b>	<b>11.880,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****-11.880,00**

onze mil, oitocentos e oitenta reais \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
OEIRAS (PI), 01/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 01/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM:

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>901091 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>2</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>2</b>	FICHA:	<b>517</b>	DATA:	<b>01/12/2021</b>
------------	------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.3.90.36.30	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS

Fornecedor: **6412 Irizon Klecio Pereira Rego**

CPF/CNPJ : 027.717.583-69

Endereço: **Rua Ari Barroso**CIDADE: **TERESINA**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado referente aos serviços prestados como médico, solicitados por este órgão.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>6.236,18</b>	<b>0,00</b>	<b>-6.236,18</b>	<b>6.236,18</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****-6.236,18**

seis mil, duzentos e trinta e seis reais e dezoito centavos \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

OEIRAS (PI), 01/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 01/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM:

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1001096 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>2</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>2</b>	FICHA:	<b>513</b>	DATA:	<b>01/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.1.90.16.44	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVICOS EXTRAORDINARIOS

Fornecedor: **6277 GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA/AÇÕES DE CAMPO AO ENFRETAM** CPF/CNPJ :  
Endereço: CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços estras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>4.250,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-4.250,00</b>	<b>4.250,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****-4.250,00**

quatro mil, duzentos e cinquenta reais\*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
OEIRAS (PI), 01/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 01/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM:

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1201021 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>518</b>	DATA:	<b>02/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.3.90.39.44	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVIÇOS GRÁFICOS

Fornecedor: **3926 RABELO JUNIOR & SOUSA RABELO LTDA-ME** CPF/CNPJ : 07.378.118/0001-05  
Endereço: Av Jose Tapety CIDADE: OEIRAS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado referente aos serviços gráficos solicitados por este órgão.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>3.630,00</b>	<b>3.630,00</b>	<b>3.630,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****3.630,00**

três mil, seiscentos e trinta reais\*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
OEIRAS (PI), 02/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 02/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1202005</b>	<b>624036</b>		<b>3.630,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 02/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1201022 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>518</b>	DATA:	<b>02/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.1201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.3.90.39.44	SERVIÇOS GRÁFICOS

Fornecedor: **3926 RABELO JUNIOR & SOUSA RABELO LTDA-ME** CPF/CNPJ : 07.378.118/0001-05  
 Endereço: **Av Jose Tapety** CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 Valor empenhado referente aos serviços gráficos solicitados por este órgão.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>2.904,00</b>	<b>2.904,00</b>	<b>2.904,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****2.904,00**

dois mil, novecentos e quatro reais \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
 OEIRAS (PI), 02/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 02/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1202006</b>	<b>624036</b>		<b>2.904,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 02/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1201023 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>515</b>	DATA:	<b>01/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.3.90.30.01	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS

Fornecedor: **3857 POSTO MOCHA LTDA**

CPF/CNPJ : 22.052.885/0001-05

Endereço: **AV FLORIANO PEIXOTO**CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado para aquisição de combustíveis destinados a manutenção das atividades meio deste órgão.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>3.081,31</b>	<b>3.081,31</b>	<b>3.081,31</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****3.081,31**

três mil e oitenta e um reais e trinta e um centavos \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

OEIRAS (PI), 01/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 01/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1202007</b>	<b>624036</b>		<b>3.081,31</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 02/12/2021

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1201024 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>515</b>	DATA:	<b>01/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.1201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR

Fornecedor: **6414 I C L L MENDES EIRELI** CPF/CNPJ : 10.985.550/0001-60  
 Endereço: R COELHO DE RESENDE (ZONA SUL) CIDADE: TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 Valor empenhado para aquisição de materiais hospitalares destinados a manutenção das atividades do setor de saúde.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>20.376,00</b>	<b>20.376,00</b>	<b>20.376,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****20.376,00**

vinte mil, trezentos e setenta e seis reais \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
 OEIRAS (PI), 01/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 01/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1206005</b>	<b>624036</b>		<b>20.376,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 06/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1201025 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>515</b>	DATA:	<b>01/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.1201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR

Fornecedor: **6414 I C L L MENDES EIRELI** CPF/CNPJ : 10.985.550/0001-60  
 Endereço: R COELHO DE RESENDE (ZONA SUL) CIDADE: TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 Valor empenhado para aquisição de materiais hospitalares destinados a manutenção das atividades do setor de saúde.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>42.624,00</b>	<b>42.624,00</b>	<b>42.624,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****42.624,00**

quarenta e dois mil, seiscentos e vinte e quatro reais \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
 OEIRAS (PI), 01/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 01/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1214024</b>	<b>624036</b>		<b>42.624,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 14/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1201026 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>515</b>	DATA:	<b>01/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.1201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR

Fornecedor: **6565 R DA SILVA FERRAZ REGO JUNIOR EIRELI** CPF/CNPJ : 34.253.258/0001-11  
 Endereço: R CARVALHO NETO CIDADE: OEIRAS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 Valor empenhado para aquisição de materiais hospitalares destinados a manutenção das atividades do setor de saúde.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>48.375,00</b>	<b>48.375,00</b>	<b>48.375,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****48.375,00**

quarenta e oito mil, trezentos e setenta e cinco reais \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
 OEIRAS (PI), 01/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 01/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1206006</b>	<b>624036</b>		<b>48.375,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 06/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1201044 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>513</b>	DATA:	<b>06/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.1201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.1.90.16.44	SERVICOS EXTRAORDINARIOS

Fornecedor: **7080 GRATIFICAÇÃO VACINA COVID-19**

CPF/CNPJ :

Endereço:

CIDADE: OEIRAS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços estras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>10.560,00</b>	<b>10.560,00</b>	<b>10.560,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****10.560,00**

dez mil, quinhentos e sessenta reais\*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

OEIRAS (PI), 06/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 06/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1206007</b>	<b>71076</b>		<b>10.560,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 06/12/2021

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1201046 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>513</b>	DATA:	<b>22/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.1.90.16.44	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVICOS EXTRAORDINARIOS

Fornecedor: **6288 GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA/EQUIPE RESPOSTA RAPIDA AO** CPF/CNPJ :  
Endereço: CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços estras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>5.100,00</b>	<b>5.100,00</b>	<b>5.100,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****5.100,00**

cinco mil e cem reais .....

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
OEIRAS (PI), 22/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 22/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1222020</b>	<b>26164</b>		<b>5.100,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 22/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1201047 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>513</b>	DATA:	<b>22/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.1.90.16.44	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVICOS EXTRAORDINARIOS

Fornecedor: **6287 GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA/CENTRO DE REFERENCIA DA CO** CPF/CNPJ :  
Endereço: CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços estras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>35.350,00</b>	<b>35.350,00</b>	<b>35.350,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****35.350,00**

trinta e cinco mil, trezentos e cinquenta reais \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
OEIRAS (PI), 22/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 22/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1222019</b>	<b>26164</b>		<b>35.350,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 22/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1203119 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>2</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>2</b>	FICHA:	<b>513</b>	DATA:	<b>03/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.1.90.16.44	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVICOS EXTRAORDINARIOS

Fornecedor: **6288 GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA/EQUIPE RESPOSTA RAPIDA AO** CPF/CNPJ :  
Endereço: CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços extras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>5.100,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-5.100,00</b>	<b>5.100,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****-5.100,00**

cinco mil e cem reais

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
OEIRAS (PI), 03/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 03/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM:

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1203119 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>513</b>	DATA:	<b>03/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
021201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.1.90.16.44	SERVICOS EXTRAORDINARIOS

Fornecedor: **6288 GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA/EQUIPE RESPOSTA RAPIDA AO** CPF/CNPJ :  
 Endereço: CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços estras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>5.100,00</b>	<b>5.100,00</b>	<b>5.100,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****5.100,00**

cinco mil e cem reais .....

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
 OEIRAS (PI), 03/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 03/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM:

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1203120 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>513</b>	DATA:	<b>03/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
021201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.1.90.16.44	SERVICOS EXTRAORDINARIOS

Fornecedor: **6288 GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA/EQUIPE RESPOSTA RAPIDA AO** CPF/CNPJ :  
 Endereço: CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços estras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>5.800,00</b>	<b>5.800,00</b>	<b>5.800,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****5.800,00**

cinco mil e oitocentos reais

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
 OEIRAS (PI), 03/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 03/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1222002</b>	<b>624036</b>		<b>5.800,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 03/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1203121 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>2</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>2</b>	FICHA:	<b>512</b>	DATA:	<b>03/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.1201 10.301.0025.1681.0000 3.1.90.04.01	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SALARIO CONTRATO TEMPORARIO

Fornecedor: **6287 GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA/CENTRO DE REFERENCIA DA CO** CPF/CNPJ :  
Endereço: CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços estras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>35.350,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-35.350,00</b>	<b>35.350,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****-35.350,00**

trinta e cinco mil, trezentos e cinquenta reais \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
OEIRAS (PI), 03/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 03/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM:

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1203121 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>512</b>	DATA:	<b>03/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.1.90.04.01	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SALARIO CONTRATO TEMPORARIO

Fornecedor: **6287 GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA/CENTRO DE REFERENCIA DA CO** CPF/CNPJ :  
Endereço: CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços extras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>35.350,00</b>	<b>35.350,00</b>	<b>35.350,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****35.350,00**

trinta e cinco mil, trezentos e cinquenta reais \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
OEIRAS (PI), 03/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 03/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM:

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1203122 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>513</b>	DATA:	<b>03/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.1201 10.301.0025.1681.0000 3.1.90.16.44	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVICOS EXTRAORDINARIOS

Fornecedor: **6287 GRATIFICAÇÃO TEMPORARIA/CENTRO DE REFERENCIA DA CO** CPF/CNPJ :  
Endereço: CIDADE: **OEIRAS**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços estras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>33.300,00</b>	<b>33.300,00</b>	<b>33.300,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****33.300,00**

trinta e três mil e trezentos reais\*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
OEIRAS (PI), 03/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 03/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1222004</b>	<b>624036</b>		<b>33.300,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 03/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1203195 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>518</b>	DATA:	<b>09/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.1201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.3.90.39.15	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS

Fornecedor: **3852 GUEIMAR ALMEIDA FERREIRA ME**

CPF/CNPJ : 26.614.260/0001-40

Endereço: Avenida Duque de Caxias

CIDADE: OEIRAS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 Valor empenhado referente a manutenção em equipamentos de informática utilizados por este órgão.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>180,00</b>	<b>180,00</b>	<b>180,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****180,00**

cento e oitenta reais \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

OEIRAS (PI), 09/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 09/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1214023</b>	<b>624036</b>		<b>180,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 14/12/2021

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1203214 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>513</b>	DATA:	<b>16/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.1.90.16.44	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVICOS EXTRAORDINARIOS

Fornecedor: **7080 GRATIFICAÇÃO VACINA COVID-19**

CPF/CNPJ :

Endereço:

CIDADE: OEIRAS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado para atendimento de despesas com gratificação referente a serviços estras prestados a esta secretaria.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>10.835,00</b>	<b>10.835,00</b>	<b>10.835,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****10.835,00**

dez mil, oitocentos e trinta e cinco reais \*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS  
( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS  
( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS  
( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

OEIRAS (PI), 16/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 16/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1216076</b>	<b>71076</b>		<b>7.755,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 16/12/2021

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1207037 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>517</b>	DATA:	<b>13/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.3.90.36.27	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL

Fornecedor: **6972 Marcio Marcelino Barbosa**

CPF/CNPJ : 610.651.383-00

Endereço: Conj. Verde Teto

CIDADE: OEIRAS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado referente a aos serviços prestados como segurança, solicitados por este órgão.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>1.100,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****1.100,00**

um mil e cem reais

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS  
( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS  
( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS  
( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

OEIRAS (PI), 13/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 13/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1216055</b>	<b>624036</b>		<b>1.100,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 16/12/2021

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1207038 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>517</b>	DATA:	<b>13/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.3.90.36.27	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL

Fornecedor: **3912 Paulo Cesar Peres**

CPF/CNPJ : 333.388.208-60

Endereço:

CIDADE: OEIRAS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado referente a aos serviços prestados como segurança, solicitados por este órgão.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>1.100,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****1.100,00**

um mil e cem reais

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS  
( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS  
( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS  
( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

OEIRAS (PI), 13/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 13/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1216056</b>	<b>624036</b>		<b>1.100,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 16/12/2021

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1207039 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>517</b>	DATA:	<b>13/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.1201 10.301.0025.1681.0000 3.3.90.36.27	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL

Fornecedor: **4759 Francisco Aleff de Sousa Pereira**

CPF/CNPJ : 060.702.633-24

Endereço: Localidade Boa Nova

CIDADE: OEIRAS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado referente a aos serviços prestados como segurança, solicitados por este órgão.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>1.100,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****1.100,00**

um mil e cem reais

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

OEIRAS (PI), 13/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 13/12/2021

  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1216057</b>	<b>624036</b>		<b>1.100,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 16/12/2021

  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1207040 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>517</b>	DATA:	<b>13/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.12.01 10.301.0025.1681.0000 3.3.90.36.27	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL

Fornecedor: **6978 Francisco das Chagas Borges da Silva** CPF/CNPJ : 013.156.613-06  
Endereço: Loc Riachão CIDADE: OEIRAS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
Valor empenhado referente a aos serviços prestados como segurança, solicitados por este órgão.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>1.100,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****1.100,00**

um mil e cem reais

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
OEIRAS (PI), 13/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 13/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1216058</b>	<b>624036</b>		<b>1.100,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 16/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
EMITENTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

OEIRAS

11.317.318/0001-17

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO**

EMPENHO Nº	<b>1207069 OR</b>	SUBEMPENHO Nº	<b>1</b>	NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	<b>1</b>	FICHA:	<b>515</b>	DATA:	<b>15/12/2021</b>
------------	-------------------	---------------	----------	---------------------	----------	--------	------------	-------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02.1201	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.1681.0000	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19
3.3.90.30.36	MATERIAL HOSPITALAR

Fornecedor: **6414 I C L L MENDES EIRELI** CPF/CNPJ : 10.985.550/0001-60  
 Endereço: R COELHO DE RESENDE (ZONA SUL) CIDADE: TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO  
 Valor empenhado para aquisição de materiais hospitalares destinados a manutenção das atividades do setor de saúde.

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
<b>32.730,00</b>	<b>32.730,00</b>	<b>32.730,00</b>	<b>0,00</b>

**VALOR A SER PAGO R\$****32.730,00**

trinta e dois mil, setecentos e trinta reais\*\*\*\*\*

**DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:**

- ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS
- ( ) AS DESPESAS FORAM REALIZADAS
- ( ) OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
- ( ) A OBRA FOI REALIZADA

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
 OEIRAS (PI), 15/12/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

**ORDEM DE PAGAMENTO**

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64

PAGUE-SE: 15/12/2021

*Auridene Maria da Silva M. de F. Tapety*  
**AURIDENE MARIA DA SILVA M. DE F. TAPETY**  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):

NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
<b>1217104</b>	<b>624036</b>		<b>32.730,00</b>

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 17/12/2021

*Carlos Eduardo Moreira Guimarães*  
**CARLOS EDUARDO MOREIRA GUIMARAES**  
 EMITENTE