PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **003329 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000897** **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO.**

CNPJ/CPF:

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A FOLHA DE PAGAMENTO EQUIPE PROJOVEM COMPETENCIA AGOSTO/2013. R$3.057,36.

Observações:

DATA: 28/08/2013 **HORA:** 09:42:25

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.343-14

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1429

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
1.507,00	15.493,00	210,00	1.297,00

FICHA: 69 DATA: 12/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2429

CREDOR..: **ANTONIO JAMILY DE VASCONCELOS** Telefone:

CNPJ/CPF: 003.380.673-02 CÓDIGO: 874

ENDEREÇO: SAO MIGUEL DO TAPUIO CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A SERVIÇO DE CONFECÇÃO DE VINHETAS DO PROGRAMA FORMANDO CIDADÃOS ATRAVES DO ESPORTE.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 210,00

Valor por Extenso:
duzentos e dez reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 12/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº 007/2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

REFERENTE AO SERVIÇO DE CONFECÇÃO DE VINHETAS DO PROGRAMA FORMANDO CIDADÃOS ATRAVÉS DO ESPOTRE.

VALOR R$ 210,00

1.4 Data: 22/07/13	1.5 Data: 22/07/13
Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2429/2013	24/07/2013	Maria José de C. Vieira Maria José de Coutinho Vieira Coordenadora CPF: 050.292.343-14 Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	210,00	____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 24/07/2013	Juciléia Lourenço Soares Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
25/07/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 06716906000193

Fone: (86)3249-1333 Fax:

Logra.: PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO Nº 92

Bairro: CENTRO CEP: 64330-000

Cidade: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

SÉRIE AVULSA **Imposto Retido: N** **Nº da Nota: 2866**

Nat. da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Data de Processamento: 15/08/2013

PIS/NIT: Data da Nota: 15/08/2013

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome: ANTONIO JAMILY DE VASCONCELOS

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Comple: Bairro:

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 12451970000192 Inscr. Est. Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: PIS/NIT:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: CORONEL MANOEL EVARISTO DE PAIVA, 92 Comple: Bairro: CENTRO

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 06716906000193 Inscr. Est. Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: PIS/NIT:

Item	Discriminação dos Serviços	Unid Med	Vr Unitário	Qtd	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A GRAVAÇÃO DE CAMPANHAS ESPORTIVAS DA SECRETARIA DE ESPORTES.		210,00	1	210,00	0

NÃO VALIDA COMO RECIBO **TOTAL DA NOTA R$** 210,00

TOTAL DA NOTA	VALOR DO ISSQN	VALOR DO INSS	VALOR DO IRRF	VR. SEST/SENAT	VALOR EXPED.	VALOR LIQUIDO
210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00

ISSQN devido a PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO, recolhido através de guia autenticada total desta nota na Agência Bancária Nº na Data de no Valor de R$, sob Nº

Motivo do Fornecimento e Observações:

CHANCELA DA REPARTIÇÃO:

SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI

15 de agosto de 2013

Maria José de A. Vieira

MARIA JOSE DE ARAUJO VIEIRA

Expedição feita pela PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.3[illegible]-14

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	16221-3	ANTONIO JAMILY DE VASCONC
Valor	210,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	15/08/2013 13:42:07
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	15/08/2013 14:27:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002429 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000298** **ANTONIO JAMILY DE VASCONCELOS**

CNPJ/CPF: 00338067302
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ok

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

f. 69

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO SERVICO DE CONFECCAO DE VINHETAS DO PROGRAMA FORMANDO CIDADAOS ATRAVES DO ESPORTE. R$210,00.

Observações:

DATA: 24/07/2013 **HORA:** 11:38:08

Nestes termos peço deferimento

Maria José [illegible] Vieira
Coordenadora [illegible] Protocolo
CPF: [illegible]

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1449

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
2.185,00	14.815,00	678,00	1.507,00

FICHA: 69 DATA: 19/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 3264

CREDOR..: **LUIZ ALBERTO DE SÁ FILHO** Telefone:

CNPJ/CPF: 035.805.703-58 CÓDIGO: 410

ENDEREÇO: SAO MIGUEL DO TAPUIO CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SECRETARIA DE ESPORTES.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 678,00

Valor por Extenso:
seiscentos e setenta e oito reais * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 19/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 19/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

SEED

SAO MIGUEL DO

CORREIOS

Guia para Recolhimento de ISSQN de Nota Avulsa - 2013

Cadastro: **000396** Módulo: **5** Receita Principal: **18**

Contribuinte: **LUIZ ALBERTO DE SÁ FILHO** CPF/CNPJ: **03580570358**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Número da Nota	Data da Nota	Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Vencimento
3011	26/08/2013	678,00	13,56	74,58	0,00	26/08/2013

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
13,56				

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE AO PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÕES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SECRETARIA DE ESPORTES.	678,00	2

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Código de Baixa	Vencimento	Cadastro: 000396	Módulo: 5	Receita Principal: 18
2-3167-1-1	26/08/2013			

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
13,56				

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

ISS VARIAVEL

13,56

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA

DEVE A

Cadastro: **000396**

Contribuinte: **LUIZ ALBERTO DE SÁ FILHO** CPF/CNPJ: **03580570358**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE AO PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÕES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SECRETARIA DE ESPORTES.	678,00	2

Importa a presente conta na quantia de R$ 678 (seiscentos e setenta e oito reais)

ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- [ ] os materiais foram recebidos.
- [X] os serviços foram prestados.
- [ ] as despesas foram realizadas.
- [ ] as obras foram executadas.

Em 29/08/13

Hélio Alves Nogueira
CPF: 916.777.693-00

SERVIDOR

Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais.

Em 29/08/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

SERVIDOR

RECIBO

Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Correção	Outros	Valor Líquido
678,00	13,56	74,58	0,00			589,86

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - ESTADO DO PIAUÍ, a quantia líquida de R$ 589,86 (quinhentos e oitenta e nove reais e oitenta e seis centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em 29/08/13

Banco _____

Conta nº _____

Cheque _____

Em 29/08/13

TESOUREIRO
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

CREDOR

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	16386-4	LUIZ ALBERTO DE SA FILHO
Valor	589,86	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	29/08/2013 13:02:18
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	30/08/2013 13:03:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

PRESTADOR DE SERVIÇO

1.3. Detalhamento

REFERENTE AO PAGAMENTO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÕES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SEC. DE ESPORTE.

1.4 Data: 23/08/2013 Assinatura Solicitante	1.5 Data: 23/08/13 José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 3264 /2013.	2.2. Data: 26/08/2013.	Maria José de L. Vieira Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	678,00	__/__/__	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 27/08/2013.	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF 098.914.587-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 30/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 06716906000193

Fone: (86)3249-1333 Fax:

Logra.: PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO Nº 92

Bairro: CENTRO CEP: 64330-000

Cidade: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

SÉRIE AVULSA **Imposto Retido: S** **Nº da Nota: 3011**

Nat. da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Data de Processamento: 26/08/2013

PIS/NIT: 1635425475401 Data da Nota: 26/08/2013

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome: LUIZ ALBERTO DE SÁ FILHO

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Comple: Bairro:

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 03580570358 Inscr. Est. 532727812 Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: 09/01/1990 PIS/NIT: 1635425475401

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: CORONEL MANOEL EVARISTO DE PAIVA, 92 Comple: Bairro: CENTRO

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 06716906000193 Inscr. Est. Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: PIS/NIT:

Item	Discriminação dos Serviços	Unid Med	Vr Unitário	Qtd	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE AO PAGAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÕES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SECRETARIA DE ESPORTES.		678,00	1	678,00	2

NÃO VALIDA COMO RECIBO **TOTAL DA NOTA R$** 678,00

TOTAL DA NOTA	VALOR DO ISSQN	VALOR DO INSS	VALOR DO IRRF	VR. SEST/SENAT	VALOR EXPED.	VALOR LIQUIDO
678,00	13,56	74,58	0,00	0,00	0,00	589,86

ISSQN devido a PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO, recolhido através de guia autenticada total desta nota na Agência Bancária Nº na Data de no Valor de R$, sob Nº

Motivo do Fornecimento e Observações:

CHANCELA DA REPARTIÇÃO:

SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI

26 de agosto de 2013

Maria José de A. Vieira

MARIA JOSE DE ARAUJO VIEIRA

Expedição feita pela PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.343-14

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **003264 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000241** **LUIZ ALBERTO DE SÁ FILHO**

CNPJ/CPF: 03580570358
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

16386-4

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** D - 69

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO PAGAMENTO DE PRESTACAO DE SERVICO NA ORGANIZACAO E REALIZACOES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SECRETARIA DE ESPORTES. R$678,00.

Observações:

DATA: 26/08/2013 **HORA:** 12:25:50

Nestes termos peço deferimento

Maria José de G. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 030.292.243-14

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	14578-5	ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ
Valor	504,60	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	15/08/2013 11:27:12
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	15/08/2013 11:40:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1428

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
3.663,00	13.337,00	580,00	3.083,00

FICHA: 69 DATA: 12/08/2013 LICITAÇÃO: DISPENSA Nº PROCESSO: 2488

CREDOR..: **ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ** Telefone:

CNPJ/CPF: 004.241.833-07 CÓDIGO: 407

ENDEREÇO: CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A SERVIÇO DE ARBITRAGEM EM JOGOS REALIZADOS PELA SECRETARIA DE ESPORTE,EM COMEMORAÇÃO A FESTA DO FEIJÃO 2013.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 580,00

Valor por Extenso:
quinhentos e oitenta reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 12/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA

DEVE A

Cadastro: **000397**

Contribuinte: **ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ** CPF/CNPJ: **00424183307**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE AOS SERVIÇOS DE ARBITRAGEM EM JOGOS REALIZADOS PELA SECRETARIA DE ESPORTE, EM COMEMORAÇÃO A FESTA DO FEIJÃO 2013.	580,00	2

Importa a presente conta na quantia de R$ 580 (quinhentos e oitenta reais)

ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- [ ] os materiais foram recebidos.
- [ ] os serviços foram prestados.
- [x] as despesas foram realizadas.
- [ ] as obras foram executadas.

Em 15/08/13

Hélio Alves Nogueira
CPF: 916.777.693-00

SERVIDOR

Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais.

Em 15/08/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

SERVIDOR

RECIBO

Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Correção	Outros	Valor Líquido
580,00	11,60	63,80	0,00			504,60

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - ESTADO DO PIAUÍ, a quantia líquida de R$ 504,6 (quinhentos e quatro reais e sessenta centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em 15/08/13

Banco _____

Conta nº _____

Cheque _____

Em 15/08/13

TESOUREIRO
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

CREDOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

SEED

SAO MIGUEL DO

CORREIOS

Guia para Recolhimento de ISSQN de Nota Avulsa - 2013

Cadastro: **000397** Módulo: **5** Receita Principal: **18**

Contribuinte: **ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ** CPF/CNPJ: **00424183307**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Número da Nota	Data da Nota	Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Vencimento
2868	**15/08/2013**	**580,00**	**11,60**	**63,80**	**0,00**	**15/08/2013**

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
11,60				

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE AOS SERVIÇOS DE ARBITRAGEM EM JOGOS REALIZADOS PELA SECRETARIA DE ESPORTE, EM COMEMORAÇÃO A FESTA DO FEIJÃO 2013.	580,00	2

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Código de Baixa	Vencimento	Cadastro: 000397	Módulo: 5	Receita Principal: 18
2-3018-1-1	**15/08/2013**			

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
11,60				

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

ISS VARIAVEL

11,60

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº 014/2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

REFERENTE AOS SERVIÇOS DE ARBITRAGEM EM JOGOS REALIZADO PELA SECRETARIA DE ESPORTE, EM COMEMORAÇÃO A FESTA DO FEIJÃO.

VALOR R$ 580,00

1.4 Data: 29/07/13	1.5 Data: 29/07/13
Assinatura Solicitante	Autorização do Ordenador José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2488 / 2013	30/07/2013	Maria José de A. Vieira Assinatura Maria José de Araújo Vieira Coordenadora de Arquivo e Protocolo CPF: 050.292.343-14

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	580,00	___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 31/07/2013	Jucileia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: [illegible] Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
15/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 06716906000193

Fone: (86)3249-1333 Fax:

Logra.: PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO Nº 92

Bairro: CENTRO CEP: 64330-000

Cidade: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

SÉRIE AVULSA **Imposto Retido: S** **Nº da Nota: 2868**

Nat. da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Data de Processamento: 15/08/2013

PIS/NIT: Data da Nota: 15/08/2013

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome: ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Comple: Bairro:

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 00424183307 Inscr. Est. 50297538 Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: 25/01/1986 PIS/NIT:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: CORONEL MANOEL EVARISTO DE PAIVA, 92 Comple: Bairro: CENTRO

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 06716906000193 Inscr. Est. Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: PIS/NIT:

Item	Discriminação dos Serviços	Unid Med	Vr Unitário	Qtd	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE AOS SERVIÇOS DE ARBITRAGEM EM JOGOS REALIZADOS PELA SECRETARIA DE ESPORTE, EM COMEMORAÇÃO A FESTA DO FEIJÃO 2013.		580,00	1	580,00	2

NÃO VALIDA COMO RECIBO **TOTAL DA NOTA R$** 580,00

TOTAL DA NOTA	VALOR DO ISSQN	VALOR DO INSS	VALOR DO IRRF	VR. SEST/SENAT	VALOR EXPED.	VALOR LIQUIDO
580,00	11,60	63,80	0,00	0,00	0,00	504,60

ISSQN devido a PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO, recolhido através de guia autenticada total desta nota na Agência Bancária Nº na Data de no Valor de R$, sob Nº

Motivo do Fornecimento e Observações:

CHANCELA DA REPARTIÇÃO:

SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI

15 de agosto de 2013

Maria José de A. Vieira

MARIA JOSE DE ARAUJO VIEIRA

Expedição feita pela PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.340-14

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002488 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000242** **ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ**

CNPJ/CPF: 00424183307
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** f - 69

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AOS SERVICOS DE ARBITRAGEM EM JOGOS REALIZADOS PELA SECRETARIA DE ESPORTE, EM COMEMORACAO A FESTA DO FEIJAO 2013. R$580,00.

Observações:

DATA: 30/07/2013 **HORA:** 12:33:46

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora [illegible] Protocolo
CPF: 050.232.[illegible]-14

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1427

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
4.163,00	12.837,00	500,00	3.663,00

FICHA: 69 DATA: 12/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2428

CREDOR..: **LUIZ ALBERTO DE SÁ FILHO** Telefone:

CNPJ/CPF: 035.805.703-58 CÓDIGO: 410

ENDEREÇO: **SAO MIGUEL DO TAPUIO** CIDADE..: **SAO MIGUEL DO TAPUIO** U.F..: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A SERVIÇO DE ARBITRAGEM EM JOGOS DO CASF 2013 E EM DIVERSAS LOCALIDADES DO MUNICIPIO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 500,00

Valor por Extenso:
quinhentos reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 12/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

SEED

SAO MIGUEL DO

CORREIOS

Guia para Recolhimento de ISSQN de Nota Avulsa - 2013

Cadastro: **000396** Módulo: **5** Receita Principal: **18**

Contribuinte: **LUIZ ALBERTO DE SÁ FILHO** CPF/CNPJ: **03580570358**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Número da Nota	Data da Nota	Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Vencimento
2870	15/08/2013	500,00	10,00	55,00	0,00	15/08/2013

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
10,00				

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A SERVIÇO DE ARBITRAGEM EM JOGOS DO CASF 2013 E EM DIVERSAS LCALIDADES DO MUNICÍPIO.	500,00	2

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Código de Baixa	Vencimento	Cadastro: 000396	Módulo: 5	Receita Principal: 18
2-3020-1-1	15/08/2013			

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
10,00				

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

ISS VARIAVEL

10,00

15/08/2013 14:27:55

GOVERNO

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	16386-4	LUIZ ALBERTO DE SA FILHO
Valor	435,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	15/08/2013 13:38:13
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	15/08/2013 14:27:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ÓRGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº 006/2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

REFERENTE AO SERVIÇO DE ARBITRAGEM EM JOGOS DO CASF 2013 E EM DIVERSAS LOCALIDADES DO MUNICÍPIO.

VALOR R$ 500,00

1.4 Data: 22/07/13	1.5 Data: 22/07/13
Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2428/2013	24/07/2013	Maria José [illegible] Assinatura CPF: 050.[illegible]-14

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	500,00	___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 24/07/2013	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 998.[illegible]-00 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:		
15/08/13	Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.983-87	Autorização do Ordenador

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 06716906000193

Fone: (86)3249-1333 Fax:

Logra.: PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO Nº 92

Bairro: CENTRO CEP: 64330-000

Cidade: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

SÉRIE AVULSA **Imposto Retido: S** **Nº da Nota: 2870**

Nat. da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Data de Processamento: 15/08/2013

PIS/NIT: 1635425475401 Data da Nota: 15/08/2013

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome: LUIZ ALBERTO DE SÁ FILHO

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Comple: Bairro:

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 03580570358 Inscr. Est. 532727812 Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: 09/01/1990 PIS/NIT: 1635425475401

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: CORONEL MANOEL EVARISTO DE PAIVA, 92 Comple: Bairro: CENTRO

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 06716906000193 Inscr. Est. Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: PIS/NIT:

Item	Discriminação dos Serviços	Unid Med	Vr Unitário	Qtd	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A SERVIÇO DE ARBITRAGEM EM JOGOS DO CASF 2013 E EM DIVERSAS LCALIDADES DO MUNICÍPIO.		500,00	1	500,00	2

NÃO VALIDA COMO RECIBO **TOTAL DA NOTA R$** 500,00

TOTAL DA NOTA	VALOR DO ISSQN	VALOR DO INSS	VALOR DO IRRF	VR. SEST/SENAT	VALOR EXPED.	VALOR LIQUIDO
500,00	10,00	55,00	0,00	0,00	0,00	435,00

ISSQN devido a PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO, recolhido através de guia autenticada total desta nota na Agência Bancária Nº na Data de no Valor de R$, sob Nº

Motivo do Fornecimento e Observações:

CHANCELA DA REPARTIÇÃO: SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI

15 de agosto de 2013

Maria José de A. Vieira

MARIA JOSE DE ARAUJO VIEIRA

Expedição feita pela PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria José de Araujo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 650.292.043-15

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA

DEVE A

Cadastro: **000396**

Contribuinte: **LUIZ ALBERTO DE SÁ FILHO** CPF/CNPJ: **03580570358**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A SERVIÇO DE ARBITRAGEM EM JOGOS DO CASF 2013 E EM DIVERSAS LCALIDADES DO MUNICÍPIO.	500,00	2

Importa a presente conta na quantia de R$ 500 (quinhentos reais)

ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- [ ] os materiais foram recebidos.
- [ ] os serviços foram prestados.
- [x] as despesas foram realizadas.
- [ ] as obras foram executadas.

Em 15/08/13

Hélio Alves Nogueira
CPF: 916.777.693-00

SERVIDOR

Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais.

Em 15/08/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

SERVIDOR

RECIBO

Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Correção	Outros	Valor Líquido
500,00	10,00	55,00	0,00			435,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - ESTADO DO PIAUÍ, a quantia líquida de R$ 435 (quatrocentos e trinta e cinco reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em 15/08/13

Banco _____

Conta nº _____

Cheque _____

Em 15/08/13

TESOUREIRO

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.683-87

CREDOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002428 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000241** **LUIZ ALBERTO DE SÁ FILHO**

CNPJ/CPF: 03580570358
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** E-69

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO SERVICO DE ARBITRAGEM EM JOGOS DO CASF 2013 E EM DIVERSAS LOCALIDADES DO MUNICIPIO. R$500,00.

Observações:

DATA: 24/07/2013 **HORA:** 11:29:21

Nestes termos peço deferimento

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Serviço de Protocolo
CPF: 050.202.063-14

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

SEED

SAO MIGUEL DO

CORREIOS

Guia para Recolhimento de ISSQN de Nota Avulsa - 2013

Cadastro: **000441** Módulo: **5** Receita Principal: **18**

Contribuinte: **FRANCISCO CORREIA DE OLIVEIRA** CPF/CNPJ: **33768935353**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Número da Nota	Data da Nota	Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Vencimento
2659	**06/08/2013**	**220,00**	**4,40**	**24,20**	**0,00**	**06/08/2013**

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
4,40				

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A SERVIÇOS DE SOLDAS EM TRAVES E ALAMBRADOS DO VERDÃO E CONFECÇÃO DE TRAVES.	220,00	2

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Código de Baixa	Vencimento	Cadastro: 000441	Módulo: 5	Receita Principal: 18
2-2806-1-1	**06/08/2013**			

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
4,40				

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

ISS VARIAVEL

4,40

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1141	X	9	4.238-2	3	800	859777	4
008	001	1141	X	9	4.238-2	3	800	859777	4

R$ #443,70#

Pague por este cheque a quantia de Quatrocentos e quarenta e três reais e setenta centavos e centavos acima

a Francisco Correia de Oliveira ou à sua ordem

S.M. Tapuio, 15 de 08 de 13

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

CONFECCAO: 07/2013

ICA-1141-240713-K

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑈00111411⑈ 0088597775⑆ 968000423829⑈

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1339

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
3.083,00	13.917,00	220,00	2.863,00

FICHA: 69 DATA: 01/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2554

CREDOR..: **FRANCISCO CORREIA DE OLIVEIRA** Telefone:

CNPJ/CPF: 337.689.353-53 CÓDIGO: 728

ENDEREÇO: SAO MIGUEL DO TAPUIO CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A SERVIÇOS DE SOLDAS EM TRAVES E ALAMBRADOS DO VERDAO E CONFECÇÃO DE TRAVES, A SERVIÇO DESTA SECRETARIA.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 220,00

Valor por Extenso:
duzentos e vinte reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 01/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 06716906000193

Fone: (86)3249-1333 Fax:

Logra.: PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO Nº 92

Bairro: CENTRO CEP: 64330-000

Cidade: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

SÉRIE AVULSA **Imposto Retido: S** **Nº da Nota: 2659**

Nat. da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Data de Processamento: 06/08/2013

PIS/NIT: Data da Nota: 06/08/2013

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome: FRANCISCO CORREIA DE OLIVEIRA

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Comple: Bairro:

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 33768935353 Inscr. Est. 827936 Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: 28/11/1962 PIS/NIT:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: CORONEL MANOEL EVARISTO DE PAIVA, 92 Comple: Bairro: CENTRO

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 06716906000193 Inscr. Est. Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: PIS/NIT:

Item	Discriminação dos Serviços	Unid Med	Vr Unitário	Qtd	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A SERVIÇOS DE SOLDAS EM TRAVES E ALAMBRADOS DO VERDÃO E CONFECÇÃO DE TRAVES.		220,00	1	220,00	2

NÃO VALIDA COMO RECIBO **TOTAL DA NOTA R$** 220,00

TOTAL DA NOTA	VALOR DO ISSQN	VALOR DO INSS	VALOR DO IRRF	VR. SEST/SENAT	VALOR EXPED.	VALOR LIQUIDO
220,00	4,40	24,20	0,00	0,00	0,00	191,40

ISSQN devido a PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO, recolhido através de guia autenticada total desta nota na Agência Bancária Nº na Data de no Valor de R$, sob Nº

Motivo do Fornecimento e Observações:

CHANCELA DA REPARTIÇÃO:

SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI

06 de agosto de 2013

Maria José de A. Vieira

MARIA JOSE DE ARAUJO VIEIRA

Expedição feita pela PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria José de Araujo Vieira
Contadora
CPF: 050.292.[illegible]

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

DEVE A

Cadastro: **000441**

Contribuinte: **FRANCISCO CORREIA DE OLIVEIRA** CPF/CNPJ: **33768935353**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A SERVIÇOS DE SOLDAS EM TRAVES E ALAMBRADOS DO VERDÃO E CONFECÇÃO DE TRAVES.	220,00	2

Importa a presente conta na quantia de R$ 220 (duzentos e vinte reais)

ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- [ ] os materiais foram recebidos.
- [ ] os serviços foram prestados.
- [X] as despesas foram realizadas.
- [ ] as obras foram executadas.

Em 15/08/13

Hélio Alves Nogueira
CPF: 916.777.693-00

SERVIDOR

Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais.

Em 15/08/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

SERVIDOR

RECIBO

Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Correção	Outros	Valor Líquido
220,00	4,40	24,20	0,00			191,40

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - ESTADO DO PIAUÍ, a quantia líquida de R$ 191,4 (cento e noventa e um reais e quarenta centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em 15/08/13
Banco BB
Conta nº 42.38-2
Cheque 85/9777

TESOUREIRO

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Em 15/08/13

CREDOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002554 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000328** **FRANCISCO CORREIA DE OLIVEIRA**

CNPJ/CPF: 33768935353
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F-69

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A SERVICOS DE SOLDAS EM TRAVES E ALAMBRADOS DO VERDAO E CONFECCAO DE TRAVES. R$220,00.

Observações:

DATA: 01/08/2013 **HORA:** 10:46:07

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Assis Vieira
Coordenadora [illegible] Protocolo
CPF: 000.[illegible]14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº 015/2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

01 - REFERENTE AOS SERVIÇOS DE SOLDAS EM TRAVES E ALAMBRADO DO VERDÃO.

02 – REFERENTEA AO SERVIÇO DE CONFECÇÃO DE TRAVES

VALOR R$ 220,00

1.4 Data: 29/07/13	1.5 Data: 29/07/13
Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2554/2013	01/08/2013	Maria José de A. Oliveira Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	220,00	____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 01/08/13	Juciléia Lourenço Soares Controladora Geral CPF: 0[illegible] Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
15/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	12113-4	ACIDINO INOCENCIO LIMA
Valor	300,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	15/08/2013 11:23:09
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	15/08/2013 11:40:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1443

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 31	**PREMIAÇÕES CULTURAIS, ARTÍSTICAS, CIENTÍFICAS, DESPORTIVAS**
3.3.90.31.00	**PREMIAÇÕES CULTURAIS, ARTÍSTICAS, CIENTÍFICAS, DE**

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
350,00	1.650,00	300,00	50,00

FICHA: **68** DATA: **15/08/2013** LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: **2489**

CREDOR..: **ACIDINO INOCENCIO LIMA** Telefone:

CNPJ/CPF: **293.506.198-57** CÓDIGO: **1029**

ENDEREÇO: **RUA: JOAO MARTINS DE ARAUJO** CIDADE..: **SAO MIGUEL DO TAPUIO** U.F..:: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PREMIAÇÃO DE 1° COLOCADO NO TORNEIO DE FUTEBOL SOCIETY, REALIZADA PELA SECRETARIA DE ESPORTE.

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinario** | **VALOR TOTAL...: 300,00**

Valor por Extenso:
trezentos reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: **15/08/2013**

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 15/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002489 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000796 ACIDINO INOCENCIO LIMA

CNPJ/CPF: 29350619857
Endereço: JOAO MARTINS DE ARAUJO
Bairro: CENTRO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F - 68

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO PREMIO DE 1º COLOCADO NO TORNEIO DE FUTEBOL SOCIETY, REALIZADO PELA SECRETARIA DE ESPORTE, EM COMEMORACAO A FESTA DO FEIJAO 2013. R$300,00.

Observações:

DATA: 30/07/2013 **HORA:** 12:35:55

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora [illegible] Protocolo
CPF: 050.202.[illegible]-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº 011/2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

REFERENTE AO PRÊMIO DE 1° COLOCADO NO TORNEIO DE FUTEBOL SOCIETY, REALIZADO PELA SECRETARIA DE ESPORTE, EM COMEMORAÇÃO A FESTA DO FEIJÃO 2013.

VALOR R$ 300,00

1.4 Data: 29/04/13	1.5 Data: 29/07/13
Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2489 / 2013	30/07/2013	Maria José de Araujo Vieira Coordenadora Assinatura CPF: 050.292.343-14

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	300,00	____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 30/07/2013	Juciléla Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 098.214.687-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
15/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

TRANSFERÊNCIA
ELETRÔNICA

PAGUE-SE
EM, 15 / 08 / 2013.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, o valor de R$: 300,00 (trezentos reais), referente ao prêmio de 1º colocado no torneio de futebol society, realizada pela secretaria de esporte, em comemoração a festa do feijão 2013. Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 15 / agosto / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 300,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 300,00

PAGO
EM, 15 / 08 / 2013

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

ACIDINO INOCENCIO LIMA
CPF : 293.506.198 – 57

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1439

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 31	PREMIAÇÕES CULTURAIS, ARTÍSTICAS, CIENTÍFICAS, DESPORTIVAS
3.3.90.31.00	PREMIAÇÕES CULTURAIS, ARTÍSTICAS, CIENTÍFICAS, DE

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
1.050,00	1.950,00	500,00	550,00

FICHA: 68 DATA: 14/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2487

CREDOR..: **ELISMAR EULALIO LIMA** Telefone:

CNPJ/CPF: 895.854.453-87 CÓDIGO: 1030

ENDEREÇO: **RUA: 07 DE SETEMBRO** CIDADE..: **CASTELO DO PIAUI** U.F..: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PREMIAÇÃO DE 1° COLOCADO DO CASF 2013, REALIZADA PELA SECRETARIA DE ESPORTE.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 500,00

Valor por Extenso:
quinhentos reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 14/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 14/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº 009/2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

REFERENTE AO PRÊMIO DE 1° COLOCADO DO CASF 2013, REALIZADO PELA SECRETARIA DE ESPORTE.

VALOR R$ 500,00

1.4 Data: 30/07/13	1.5 Data: 12/08/13 José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91
Assinatura Solicitante	Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	Maria José de A. Vieira
2487 / 2013	30/07/2013	Maria José de Araújo Vieira Coordenadora [illegible] e Protocolo CPF: 050.292.343-14 Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	500,00	____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 008.814.537-90 Controladoria Geral
4.2. Data: 30/07/2013	

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
14/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.603-87	Autorização do Ordenador

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA

PAGUE-SE
EM, 14 / 08 / 2013.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, o valor de R$: 500,00 (quinhentos reais), referente ao prêmio de 1º colocado do CASF 2013, realizada pela secretaria de esporte. Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 14 / agosto / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 500,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 500,00

PAGO
EM, 14 / 08 / 2013

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

ELISMAR EULALIO LIMA
CPF : 895.854.453 – 87

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1758-2	
Conta corrente	8430-1	ELISMAR EULALIO LIMA
Valor	500,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	14/08/2013 17:14:17
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	14/08/2013 17:58:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002487 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000795** **ELISMAR EULALIO LIMA**

CNPJ/CPF: 89585445387
Endereço: 7 DE SETEMBRO 763
Bairro: CENTRO
Cidade: CASTELO DO PIAUI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F - 68

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO PREMIO DE 1º COLOCADO DO CASF 2013, REALIZADO PELA SECRETARIA DE ESPORTE. R$500,00.

Observações:

DATA: 30/07/2013 **HORA:** 12:29:52

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Sousa Vieira
Coordenadora de Protocolo
CPF: [illegible]-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA

PAGUE-SE
EM, 14 / 08 / 2013.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, o valor de R$: 300,00 (trezentos reais), referente ao prêmio de 2º colocado do CASF 2013, realizada pela secretaria de esporte. Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 14 / agosto / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 300,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 300,00

PAGO
EM, 14 / 08 / 2013

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

JARIAN COSTA NOGUEIRA
CPF : 008.759.123 – 54

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	8674-6	JARIAN COSTA NOGUEIRA
Valor	300,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	14/08/2013 17:14:48
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	14/08/2013 17:58:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1438

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 31	**PREMIAÇÕES CULTURAIS, ARTÍSTICAS, CIENTÍFICAS, DESPORTIVAS**
3.3.90.31.00	**PREMIAÇÕES CULTURAIS, ARTÍSTICAS, CIENTÍFICAS, DE**

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
650,00	1.350,00	300,00	350,00

FICHA: **68** DATA: **14/08/2013** LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: **2490**

CREDOR..: **JARIAN COSTA NOGUEIRA** Telefone:

CNPJ/CPF: **008.759.123-54** CÓDIGO: **1028**

ENDEREÇO: **RUA: FRANCISCA DE ARAGAO PAIVA** CIDADE..: **SAO MIGUEL DO TAPUIO** U.F..: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PREMIAÇÃO DE 2° COLOCADO DO CASF 2013, REALIZADA PELA SECRETARIA DE ESPORTE.

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinario**

VALOR TOTAL...: 300,00

Valor por Extenso:
trezentos reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: **14/08/2013**

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 14/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002490 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000797** **JARIAN COSTA NOGUEIRA**

CNPJ/CPF: 00875912354
Endereço: RUA FRANCISCA DE ARAGÃO PAIVA
Bairro: CENTRO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** f. 68

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO PREMIO DE 2º COLOCADO NO CASF 2013 REALIZADO PELA SECRETARIA DE ESPORTE. R$300,00.

Observações:

DATA: 30/07/2013 **HORA:** 12:48:55

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora [illegible] Protocolo
CPF: 030.[illegible]

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ÓRGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº 010/2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

REFERENTE AO PRÊMIO DE 2° COLOCADO NO CASF 2013 REALIZADO PELA SECRETARIA DE ESPORTE.

VALOR R$ 300,00

1.4 Data: 30/07/13	1.5 Data: 12/08/13
Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2490 / 2013	30/07/2013	Maria José de C. Vieira Maria José de Araújo Vieira Coordenadora - Protocolo Assinatura CPF: 050.292.[illegible]-14

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	300,00	____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 30/07/2013	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 098.914.537-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
14/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1341

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 30	MATERIAL DE CONSUMO
3.3.90.30.14	MATERIAL EDUCATIVO E ESPORTIVO

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
12.805,80	9.194,20	1.903,60	10.902,20

FICHA: 67 DATA: 01/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2611

CREDOR..: **C.B.G. COSTA-MEE** Telefone:

CNPJ/CPF: 07.483.122/0001-25 CÓDIGO: 736

ENDEREÇO: **RUA: FELIX PACHECO** CIDADE..: **TERESINA** U.F..:: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ESPORTIVOS PARA SEREM UTILIZADOS EM COMEMORAÇÃO A FESTA DO FEIJAO E JOGOS ESCOLARES.

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinario**

VALOR TOTAL...: 1.903,60

Valor por Extenso:
**um mil, novecentos e três reais e sessenta centavos * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 01/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

Recebemos de C.B.G. COSTA - MEE os Produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado		NF-e Nº 000.001.999 Série: 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	

SPORT CARLOS

C.B.G. COSTA - MEE

Rua FELIX PACHECO, 1290
CENTRO
Teresina / PI
64001-190

Fone/Fax: 86 3221 8119

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0 | 1

Nº 000.001.999
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
2213 0807 4831 2200 0125 5500 1000 0019 9910 0001 9999

Consulta de autenticidade do portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da Operação	Protocolo de Autorização
Venda a vista	422130008868136 - 06/08/2013 11:00:59

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ
194572838		07.483.122/0001-25

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Data de Emissão
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO	06.716.906/0001-93	06/08/2013

Endereço	Bairro / Distrito	CEP	Data de Saída / Entrada
Praca CEL.MANOEL EVARIST. DE PAIVA, 092	CENTRO	64330-000	06/08/2013

Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída / Entrada
Sao Miguel do Tapuio		PI		10:57:28

FATURA

Nº Dup.	Vencimento	Valor	Nº Dup.	Vencimento	Valor	Nº Dup.	Vencimento	Valor	Nº Dup.	Vencimento	Valor	Nº Dup.	Vencimento	Valor

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

Base de Calculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Calc. de ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1903,60

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1903,60**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA	VARIAS	1		

DADOS DOS PRODUTOS

Cod Prod.	Descrição do Produto	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Total	BC Icms	Vlr Icms	Vlr IPI	Aliq Icms	Aliq IPI
89307	TROFEU VITORIA TRUFF 400862	83062900	0102	5102	PC	1,0000	100,2000	100,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56781	TROFEU VITORIA 85433	83062900	0102	5102	UN	1,0000	33,7000	33,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09529	REDE MASTER FC MEXICO FIO-4	95069900	0102	5102	PC	1,0000	310,1000	310,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
89464	TROFEU PIAZZA 423/2 (VIT)	83062100	0102	5102	PC	3,0000	59,5000	178,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
89466	TROFEU PIAZZA 425/1 (VIT)	83062100	0102	5102	PC	2,0000	136,4000	272,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
89301	TROFEU VITORIA TRUFF 500820	83062900	0102	5102	PC	3,0000	85,0000	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
89310	TROFEU VITORIA TRUFF 400852	83062900	0102	5102	PC	3,0000	131,2000	393,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54032	MEDALHA REMA P	83062100	0102	5102	PC	60,0000	1,5000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43456	BOLA DALPONTE FUT CPO SINCE 81	95066200	0102	5102	UN	3,0000	89,9000	269,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Informações Adicionais ao Fisco
DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL PERMITE APROVEITAMENTO CREDITO ICMS VALOR R$ 0,00 CORRESPONDENTE ALIQUOTA DE 0,00 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2008	

MD5: 494BC5E505A2CC08BE4A2CC731C83C61

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	4710-4	
Conta corrente	5636-7	C B G COSTA
Valor	1.903,60	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	14/08/2013 17:02:55
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	14/08/2013 17:54:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002611 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000402** **C.B.G COSTA-MEE**

CNPJ/CPF: 07483122000125
Endereço: RUA FELIX PACHECO 1290
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone: (86)3221-8119

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F-67

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A COMPRA DE MATERIAIS ESPORTIVOS JUNTO A SPORT CARLOS PARA JOGOS EM COMEMORACAO A FESTA DO FEIJAO E JOGOS ESCOLARES. R$1.903,60

Observações:

DATA: 05/08/2013 **HORA:** 07:45:11

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.343-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº 016/2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

REFERENTE COMPRA DE MATERIAS ESPORTIVO JUNTO A SPORT CARLOS PARA JOGOS EM COMEMORAÇÃO A FESTA DO FEIJÃO E JOGOS ESCOLARES.

VALOR R$ 1.903,60

1.4 Data: 05/08/13	1.5 Data: 05/08/13
Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
261 / 2013	05 / 08 / 2013	Maria José de Araújo Vieira Assinatura Coordenadora de Arquivo e Protocolo CPF: 050.292.343-14

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	1.903,60	___/___/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 07/08/2013	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 008.814.537-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
14/08/13	Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.962.883-87 Autorização do Ordenador

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1340

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 30	**MATERIAL DE CONSUMO**
3.3.90.30.14	**MATERIAL EDUCATIVO E ESPORTIVO**

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
13.367,80	8.632,20	562,00	12.805,80

FICHA: **67** DATA: **01/08/2013** LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: **2373**

CREDOR..: **R S MASCARENHAS SOARES - ME** Telefone:

CNPJ/CPF: **02.975.419/0001-94** CÓDIGO: **737**

ENDEREÇO: **CONJ. DIRCEU ARCOVERDE I** CIDADE..: **TERESINA** U.F..:: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPORTIVO PARA SEREM UTILIZADOS PELA SECRETARIA DE ESPORTE.

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinario**

VALOR TOTAL...: 562,00

Valor por Extenso:
quinhentos e sessenta e dois reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: **01/08/2013**

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 01/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ÓRGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº 005 /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

Referente a compra de materiais esportivos

VALOR R$ 562,30

1.4 Data: 19/07/13	1.5 Data: 19/07/13
Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2373 / 2013	19/07/2013	Maria José de Araújo Vieira Coordenadora de Esporte e Lazer CPF: 050.292.343-14 Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
		____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 31/07/2013	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 018914.537-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
14/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

R S Mascarenhas Soares ME

Conjunto Dirceu Arcoverde I Quadra 76, 10 - - Itararé, Teresina, PI - CEP: 64077450 - Fone/Fax: 32362258

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.030
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2213 0702 9754 1900 0194 5500 1000 0000 3014 0106 0104

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas	422130008125404 - 19/07/2013 15:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
194426793		02.975.419/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Prefeitura Municipal de São Miguel do Tapuio			06.716.906/0001-93	19/07/2013
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Praça Cel. Manoel Evaristo, 92 -	Centro	64330-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Sao Miguel do Tapuio		PI		

FATURA

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	562,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	562,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
510270	BOLA PENALTY	95066200	0101	5102	1	2,0000	68,0000	136,00			0,00		0,00
51025	BOLA PENALTY	95066200	0101	5102	1	2,0000	79,2000	158,40			0,00		0,00
510565	BOLA STADIUM SOCIETY	95066200	0101	5102	1	2,0000	49,9000	99,80			0,00		0,00
510508	BOLA STADIUM FUT	95066200	0101	5102	1	2,0000	48,9000	97,80			0,00		0,00
510125	BOLA STADIUM	95066200	0101	5102	1	2,0000	35,0000	70,00			0,00		0,00

ISSON

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSON	VALOR DO ISSON

DADOS ADICIONAIS

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	3219-0	
Conta corrente	7987-1	R S MASCARENHAS SOARES
Valor	562,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	14/08/2013 16:37:46
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	14/08/2013 17:49:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002373 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000124 R S MASCARENHAS SOARES ME**

CNPJ/CPF: 02975419000194
Endereço: CONJUNTO DIRCEU ARCOVERDE I QUADRA 76,10
Bairro: ITARARÉ
Cidade: TERESINA
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** f 67

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A COMPRA DE MATERIAIS ESPORTIVOS. R$562,80.

Observações:

DATA: 19/07/2013 **HORA:** 11:48:06

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José [illegible] Vieira
Coordenadora [illegible] Protocolo
CPF: 050.232.263-14

Prefeitura

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1333

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
13.392.0038.2290.0000	Manutenção e desenvolvimento das atividades culturais
3 3 90 36	**OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA**
3.3.90.36.99	**OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA**

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
21.049,36	46.950,64	400,00	20.649,36

FICHA: 55 DATA: 01/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: **2419**

CREDOR..: **ANTONIO JOSE DE SOUSA** Telefone:

CNPJ/CPF: **554.579.833-15** CÓDIGO: **1022**

ENDEREÇO: **SAO MIGUEL DO TAPUIO** CIDADE..: **SAO MIGUEL DO TAPUIO** U.F..:: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:
VALOR CORRESPONDENTE A SERVIÇOS DE SONORIZAÇÃO EM APRESENTAÇÕES CULTURAIS.

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinario**

VALOR TOTAL...: 400,00

Valor por Extenso:
quatrocentos reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: **01/08/2013**

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 01/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	13621-2	ANTONIO JOSE SOUSA SILVA
Valor	348,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	14/08/2013 17:40:09
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	14/08/2013 18:01:44

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	12978-X	P S M T TRIB MUNICIPAIS
Valor	8,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	14/08/2013 17:40:41
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	14/08/2013 18:01:44

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 06716906000193

Fone: (86)3249-1333 Fax:

Logra.: PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO Nº 92

Bairro: CENTRO CEP: 64330-000

Cidade: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

SÉRIE AVULSA **Imposto Retido: S** **Nº da Nota: 2600**

Nat. da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Data de Processamento: 01/08/2013

PIS/NIT: Data da Nota: 01/08/2013

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome: ANTONIO JOSE DE SOUSA

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Comple: Bairro:

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 55457983315 Inscr. Est. 1359749 Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: 21/08/1974 PIS/NIT:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: CORONEL MANOEL EVARISTO DE PAIVA, 92 Comple: Bairro: CENTRO

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 06716906000193 Inscr. Est. Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: PIS/NIT:

Item	Discriminação dos Serviços	Unid Med	Vr Unitário	Qtd	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A SERVIÇOS DE SONORIZAÇÃO EM APRESENTAÇÕES CULTURAIS.		400,00	1	400,00	2

NÃO VALIDA COMO RECIBO **TOTAL DA NOTA R$** 400,00

TOTAL DA NOTA	VALOR DO ISSQN	VALOR DO INSS	VALOR DO IRRF	VR. SEST/SENAT	VALOR EXPED.	VALOR LIQUIDO
400,00	8,00	44,00	0,00	0,00	0,00	348,00

ISSQN devido a PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO, recolhido através de guia autenticada total desta nota na Agência Bancária Nº na Data de no Valor de R$, sob Nº

Motivo do Fornecimento e Observações:

CHANCELA DA REPARTIÇÃO:

SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI

01 de agosto de 2013

Maria José de A. Vieira

MARIA JOSE DE ARAUJO VIEIRA

Expedição feita pela PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora Protocolo
CPF: 050.20[illegible]-13-14

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA

DEVE A

Cadastro: **000759**

Contribuinte: **ANTONIO JOSE DE SOUSA** CPF/CNPJ: **55457983315**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A SERVIÇOS DE SONORIZAÇÃO EM APRESENTAÇÕES CULTURAIS.	400,00	2

Importa a presente conta na quantia de R$ 400 (quatrocentos reais)

ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- [ ] os materiais foram recebidos.
- [ ] os serviços foram prestados.
- [X] as despesas foram realizadas.
- [ ] as obras foram executadas.

Em 14/08/13

Hélio Alves Nogueira
CPF: 916.777.693-00

SERVIDOR

Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais.

Em 14/08/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

SERVIDOR

RECIBO

Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Correção	Outros	Valor Líquido
400,00	8,00	44,00	0,00			348,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - ESTADO DO PIAUÍ, a quantia líquida de R$ 348 (trezentos e quarenta e oito reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em 14/08/13
Banco _____
Conta nº _____
Cheque _____

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

TESOUREIRO

Em 14/08/13

CREDOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

SEED

SAO MIGUEL DO

CORREIOS

Guia para Recolhimento de ISSQN de Nota Avulsa - 2013

Cadastro: **000759** Módulo: **5** Receita Principal: **18**

Contribuinte: **ANTONIO JOSE DE SOUSA** CPF/CNPJ: **55457983315**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Número da Nota	Data da Nota	Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Vencimento
2600	**01/08/2013**	**400,00**	**8,00**	**44,00**	**0,00**	**01/08/2013**

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
8,00				

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A SERVIÇOS DE SONORIZAÇÃO EM APRESENTAÇÕES CULTURAIS.	400,00	2

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Código de Baixa	Vencimento	Cadastro: 000759	Módulo: 5	Receita Principal: 18
2-2746-1-1	**01/08/2013**			

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
8,00				

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

ISS VARIAVEL

8,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002419 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000778** **ANTONIO JOSÉ DE SOUSA SILVA**

CNPJ/CPF: 55457983315
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F-55

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A SERVICOS DE SONORIZACAO EM APRESENTACOES CULTURAIS. R$400,00.

Observações:

DATA: 24/07/2013 **HORA:** 07:52:01

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora [illegible] e Protocolo
CPF: 050.252.343-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA DE CULTURA, TURISMO E MEIO AMBIENTE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

APRESENTAÇÕES CULTURAIS

1.3. Detalhamento

PAGAMENTO A ANTONIO JOSÉ DE SOUSA, REFERENTE À SEVIÇOS DE SONORIZAÇÃO EM APRESENTAÇÕES CULTURAIS.

R$: 400,00

1.4 Data: 22/07/13 Roberto Rodrigues de Sousa Sec. Mun. de Agricultura, Pecuária e Abastecimento CPF: 330.406.993-34 Assinatura Solicitante	1.5 Data: 22/07/13 José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2419 / 2013	2.2. Data: 24/07/2013	Maria José de A. Vieira Maria José de Araújo Vieira Coordenadora de Arquivo e Protocolo CPF: 050.292.343-14 Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data: ___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 24/07/13	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 092.914.537-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 14/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

SEED

SAO MIGUEL DO

CORREIOS

Guia para Recolhimento de ISSQN de Nota Avulsa - 2013

Cadastro: **000036** Módulo: **5** Receita Principal: **18**

Contribuinte: **RICARDO RODRIGUES DE SOUSA FILHO** CPF/CNPJ: **04509003390**

Endereço: **PEDRO BESERRA MELO,669 Complemento:**

Bairro: **BAIRRO PEDRINHAS CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Número da Nota	Data da Nota	Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Vencimento
2867	15/08/2013	7150,00	143,00	457,49	1049,86	15/08/2013

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
1192,86				

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DIVULGAÇÃO DOS EVENTOS REALIZADOS PELAS SEGUINTES SECRETARIAS: SECRETARIA DE CULTURA, SECRETARIA DE ESPORTE E SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL.	7.150,00	2

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Código de Baixa	Vencimento	Cadastro: 000036	Módulo: 5	Receita Principal: 18
2-3017-1-1	15/08/2013			

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
1192,86				

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

ISS VARIAVEL 143,00
IRRF 1049,86

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA

DEVE A

Cadastro: **000036**

Contribuinte: **RICARDO RODRIGUES DE SOUSA FILHO** CPF/CNPJ: **04509003390**

Endereço: **PEDRO BESERRA MELO,669 Complemento:**

Bairro: **BAIRRO PEDRINHAS CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DIVULGAÇÃO DOS EVENTOS REALIZADOS PELAS SEGUINTES SECRETARIAS: SECRETARIA DE CULTURA, SECRETARIA DE ESPORTE E SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL.	7.150,00	2

Importa a presente conta na quantia de R$ 7150 (sete mil cento e cinqüenta reais)

ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- [ ] os materiais foram recebidos.
- [ ] os serviços foram prestados.
- [x] as despesas foram realizadas.
- [ ] as obras foram executadas.

Em 16/08/13

Hélio Alves Nogueira
CPF: 916.777.693-00

SERVIDOR

Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais.

Em 16/08/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

SERVIDOR

RECIBO

Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Correção	Outros	Valor Líquido
7150,00	143,00	457,49	1049,86			5499,65

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - ESTADO DO PIAUÍ, a quantia líquida de R$ 5499,65 (cinco mil quatrocentos e noventa e nove reais e sessenta e cinco centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em 16/08/13

Banco _____

Conta nº _____

Cheque _____

Em 16/08/13

TESOUREIRO

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

CREDOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI
Praça da Bandeira, 148 - Centro
CEP: 64.260-000 - Piripiri – PI
CNPJ: 06.553.861/0001-83
PIRIPIRI É PARA O POVO

EXTRATO DO CONTRATO

PARTES: **Fundo Municipal do Trabalho e Ação Social - FMTAS** e a empresa MIRACEU TURISMO LTDA (MIRACEUTUR), inscrita no **CNPJ** sob nº 11.634.235/0001-51, neste ato representada por LUIZ MAMEDE DE CASTRO **OBJETO:** compras de passagens aéreas para servidores da SETAS que irão participar do 2º Forum Social e 2º Feira Mundial de Economia Solidária a ser realizado no período de 11 a 14 de julho de 2013 em Santa Maria - RS. **VALOR GLOBAL:** 4.244,36 (Quatro mil duzentos e quarenta e quatro reais e trinta e seis centavos). **PRAZO DE VIGENCIA:** Imediato **BASE LEGAL:** Lei n.º 8.666/93. **FORO:** Comarca de Piripiri - PI. **ASSINATURAS:** MARIA DO SOCORRO DE OLIVEIRA MESQUITA, LUIZ MAMEDE DE CASTRO, representante legal da empresa contratada.

PIRIPIRI PI 20 de junho de 2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRIPIRI
Praça da Bandeira, 148 - Centro
64.260-000 - Piripiri – PI
PIRIPIRI É PARA O POVO

EXTRATO DO CONTRATO

PARTES: Fundo Municipal do Trabalho e Ação Social - **FMTAS** e a Empresa: **M. E. URQUIZA PEREIRA MEE, CNPJ Nº 07.106.846/0001-50**, neste ato representado pela Sra. MARIA ELISANGELA URQUIZA PEREIRA, CPF: 661.754.883-34, OBJETO: prestação de serviço de confecção de banners, adesivos, faixas e painel para CADASTRO ÚNICO/BOLSA FAMILIA. **DISPENSA 127/2013. VALOR: R$ 4.603,00** (Quatro mil seiscentos e três reais). **PRAZO DE VIGENCIA:** Imediato. **DATA DA ASSINATURA:** 21 de junho de 2013. **BASE LEGAL:** art. 24, inciso II da Lei n.º 8.666/93. FORO: Comarca de Piripiri - PI. ASSINATURAS: MARIA DO SOCORRO DE OLIVEIRA MESQUITA, M. E. URQUIZA PEREIRA MEE, MARIA ELISANGELA URQUIZA PEREIRA, Representante Legal da Empresa contratada.

Piripiri-PI, 21 de junho de 2013

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

EXTRATO DO CONTRATO

PROCESSO: Nº 1517.3.06.006/2013. ESPÉCIE: CONTRATO Nº 013/2013 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO (PI), ATRAVÉS DA SUA PREFEITURA, E A EMPRESA E & E SERVIÇOS EDUCACIONAIS LTDA. – ME, CNPJ Nº 17.817.922/0001-99. FUNDAMENTO: CONVITE Nº 6/2013/SMT. OBJETO: PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE FORMAÇÃO CONTINUADA PARA PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO (PI). VALOR GLOBAL: R$ 72.718,20 (SETENTA E DOIS MIL, SETECENTOS E DEZOITO REAIS, VINTE CENTAVOS). FONTE DE RECURSOS: OGM/2013. PRAZO DE EXECUÇÃO: CONFORME CALENDÁRIO DA SEMED. DATA DE ASSINATURA: 21 DE JUNHO DE 2013. SIGNATÁRIOS: JOSÉ LINCOLN SOBRAL MATOS, PREFEITO MUNICIPAL; ELIÚDE GOMES DE SOUSA E SILVA, SÓCIA ADMINISTRADORA.

EXTRATO DO CONTRATO

PROCESSO: Nº 1517.3.06.007/2013. ESPÉCIE: CONTRATO Nº 014/2013 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO (PI), ATRAVÉS DA SUA PREFEITURA, E A EMPRESA A. O. S. SOFTWARE LTDA. - ME, CNPJ Nº 10.368.980/0001-33. FUNDAMENTO: CONVITE Nº 7/2013/SMT. OBJETO: LOCAÇÃO DE SOFTWARES DE GESTÃO PÚBLICA (SCPI-8) CONTABILIDADE, (SIP 7) FOLHA DE PAGAMENTO E (SAI 7) ARRECADAÇÃO, PARA A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO (PI). VALOR GLOBAL: R$ 31.500,00 (TRINTA E UM MIL E QUINHENTOS REAIS), QUE SERÁ PAGO EM PARCELAS MENSAIS DE R$ 3.500,00 (TRÊS MIL E QUINHENTOS REAIS). FONTE DE RECURSOS: OGM/2013. PRAZO DE VIGÊNCIA: ATÉ 31/12/2013. DATA DE ASSINATURA: 21 DE JUNHO DE 2013. SIGNATÁRIOS: JOSÉ LINCOLN SOBRAL MATOS, PREFEITO MUNICIPAL; ARMSTRONG DE OLIVEIRA SILVA, SÓCIO PROPRIETÁRIO.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

EXTRATO JUSTIFICATIVA/RATIFICAÇÃO

PROCESSO: Nº 1517.6.06.003/2013. PROCEDIMENTO LICITATÓRIO: INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 3/2013/SMT. FUNDAMENTO LEGAL: ARTIGO 25, I, DA LEI Nº 8.666/93. PARTES: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO E ENTREPOSTO COMERCIAL DE MÁQUINAS E SERVIÇOS LTDA.– CNJP 00.819.569/0002-64, ESTABELECIDA NA AVENIDA PREFEITO WALL FERRAZ, 4795, BAIRRO LOURIVAL PARENTE, CEP 64022-800, NA CIDADE DE TERESINA (PI). OBJETO: O OBJETO DO PRESENTE CONTRATO CONSISTE NA AQUISIÇÃO, PELA PREFEITURA, DE AQUISIÇÃO DAS PEÇAS GENUÍNAS, OU ORIGINAIS DE FÁBRICA, PARA A MANUTENÇÃO DA MOTONIVELADORA DA MARCA VOLVO DE PROPRIEDADE DESTE MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO. FONTE DE RECURSOS: OGM/FPM. VALOR: R$ 15.089,59 (QUINZE MIL, OITENTA E NOVE REAIS, CINQUENTA E NOVE CENTAVOS). DATA: SÃO MIGUEL DO TAPUIO (PI), 11 DE JUNHO DE 2013.

EXTRATO JUSTIFICATIVA/RATIFICAÇÃO

PROCESSO: Nº 1517.6.06.004/2013. PROCEDIMENTO LICITATÓRIO: INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 4/2013/SMT. FUNDAMENTO LEGAL: ARTIGO 25, CAPUT, DA LEI Nº 8.666/93. PARTES: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO E RICARDO RODRIGUES DE SOUSA FILHO– CPF Nº 045.090.033-90, ESTABELECIDO NA RUA PEDRO BESERRA MELO, Nº 653, NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO (PI). OBJETO: O OBJETO DO PRESENTE CONTRATO CONSISTE NA LOCAÇÃO DE CARRO DE SOM PARA DIVULGAÇÃO DE MENSAGENS INSTITUCIONAIS DE INTERESSE DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL. FONTE DE RECURSOS: ORÇAMENTO GERAL DO MUNICÍPIO. VALOR: R$ 100,00 (CEM REAIS), POR HORA. DATA: SÃO MIGUEL DO TAPUIO (PI), 17 DE JUNHO DE 2013.

EXTRATO DE JUSTIFICATIVA/RATIFICAÇÃO

PROCESSO: Nº 1517.6.06.005/2013. PROCEDIMENTO LICITATÓRIO: INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 5/2013/SMT. FUNDAMENTO LEGAL: ARTIGO 25, CAPUT, DA LEI Nº 8.666/93. PARTES: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO E PAULA CARDOSO LIMA ME – CNPJ Nº 16.737.335/0001-27, ESTABELECIDA NA PRAÇA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 359, CENTRO, EM SÃO MIGUEL DO TAPUIO (PI), PARA O FORNECIMENTO DE HOSPEDAGEM E ALIMENTAÇÃO A PESSOAS AUTORIZADAS PELA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL. FONTE DE RECURSOS: ORÇAMENTO GERAL DO MUNICÍPIO. VALORES UNITÁRIOS: CONFORME TABELA. DATA: SÃO MIGUEL DO TAPUIO (PI), 17 DE JUNHO DE 2013.

www. diarioficialdosmunicipios.org
A divulgação virtual dos atos municipais

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 06716906000193

Fone: (86)3249-1333 Fax:

Logra.: PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO Nº 92

Bairro: CENTRO CEP: 64330-000

Cidade: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

SÉRIE AVULSA **Imposto Retido: S** **Nº da Nota: 2867**

Nat. da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Data de Processamento: 15/08/2013

PIS/NIT: Data da Nota: 15/08/2013

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome: RICARDO RODRIGUES DE SOUSA FILHO

Endereço: PEDRO BESERRA MELO, 669 Comple: Bairro: BAIRRO PEDRINHAS

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 04509003390 Inscr. Est. 3078302 Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: 21/06/1991 PIS/NIT:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: CORONEL MANOEL EVARISTO DE PAIVA, 92 Comple: Bairro: CENTRO

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 06716906000193 Inscr. Est. Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: PIS/NIT:

Item	Discriminação dos Serviços	Unid Med	Vr Unitário	Qtd	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DIVULGAÇÃO DOS EVENTOS REALIZADOS PELAS SEGUINTES SECRETARIAS: SECRETARIA DE CULTURA, SECRETARIA DE ESPORTE E SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL.		7.150,00	1	7.150,00	2

NÃO VALIDA COMO RECIBO **TOTAL DA NOTA R$** 7.150,00

TOTAL DA NOTA	VALOR DO ISSQN	VALOR DO INSS	VALOR DO IRRF	VR. SEST/SENAT	VALOR EXPED.	VALOR LIQUIDO
7.150,00	143,00	457,49	1.049,86	0,00	0,00	5.499,65

ISSQN devido a PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO, recolhido através de guia autenticada total desta nota na Agência Bancária Nº na Data de no Valor de R$, sob Nº

Motivo do Fornecimento e Observações:

CHANCELA DA REPARTIÇÃO: SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI

15 de agosto de 2013

Maria José de A. Vieira

MARIA JOSE DE ARAUJO VIEIRA

Expedição feita pela PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria José de Araujo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.343-14

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1332

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
13.392.0038.2290.0000	Manutenção e desenvolvimento das atividades culturais
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
33.049,36	34.950,64	12.000,00	21.049,36

FICHA: 55 DATA: 01/08/2013 LICITAÇÃO: DISPENSA Nº PROCESSO: 2749

CREDOR..: RICARDO RODRIGUES DE SOUSA FILHO Telefone:

CNPJ/CPF: 045.090.033-90 CÓDIGO: 364

ENDEREÇO: RUA: PEDRO BESERRA MELO CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE CARRO DE SOM PARA VEICULAÇÃO DE MENSAGENS INSTITUCIONAIS DE INTERESSE DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL, CONFORME CONTRATO Nº 011/2013.

TIPO DE EMPENHO: ES - Estimativa

VALOR TOTAL...: 12.000,00

Valor por Extenso:
doze mil reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 01/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

a) Zelar pelo bom andamento dos pactos contratuais, informando ou autorizando sobre todas as decisões a serem tomadas com relação aos serviços, alteração na execução, bem como sobre os prazos para atendimento das autorizações.

CLÁUSULA QUINTA: DA RESCISÃO CONTRATUAL

Em qualquer tempo, em caso de inadimplemento das exigências estabelecidas, a administração poderá rescindir este Contrato, independente de ação, notificação, interpelação ou de procedimento judicial.

CLÁUSULA SEXTA: DOS DIREITOS DA ADMINISTRAÇÃO E DO TERMO QUE O INEXIGIU

Serão assegurados todos os direitos previstos no art. 77 da Lei nº 8.666/93, em detrimento de qualquer outro, bem como se encontra diretamente vinculado este contrato do ato que o inexigiu, o processo administrativo licitatório nº 1517.6.06.004/2013, aplicando-se a legislação pertinente (Lei nº 8.666/93) em toda a sua execução, especialmente para os casos omissos.

CLÁUSULA SETIMA: MANUTENÇÃO DAS OBRIGAÇÕES INICIALMENTE PACTUADAS

Obriga-se a autorizada a manter durante toda a execução as condições intactas aqui pactuadas, compatibilizando-as com todas as obrigações assumidas, bem como habilitação e qualificação exigidas pela peça de justificativa.

CLÁUSULA OITAVA: DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de São Miguel do Tapuio, Estado do Piauí, como o competente para dirimir eventuais controvérsias decorrentes da execução deste termo.

E por estarem assim justas e acertadas, as partes assinam o presente instrumento contratual em 2 (duas) vias na presença das testemunhas abaixo.

São Miguel do Tapuio (PI), 17 de junho de 2013.

MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - PI
José Lincoln Sobral Matos - Prefeito Municipal
CONTRATANTE

RICARDO RODRIGUES DE SOUSA FILHO
CPF nº 045.090.033-90
CONTRATADO

Ricardo Rodrigues de Sousa Filho

TESTEMUNHAS:

1. _____

2. _____

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	16361-9	RICARDO RODRIGUES DE SOUS
Valor	5.499,65	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	15/08/2013 11:28:40
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	15/08/2013 11:40:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002749 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000295** **RICARDO RODRIGUES DE SOUSA FILHO**

CNPJ/CPF: 04509003390
Endereço: RUA PEDRO BEZERRA MELO 653
Bairro:
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F - 55

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICO DE DIVULGACAO DOS EVENTOS DAS SEGUINTES SECRETARIAS: SECRETARIA DE CULTURA, SECRETARIA DE ESPORTE E SECRETARIA DE PROMOCAO SOCIAL. R$7.150,00.

Observações:

DATA: 08/08/2013 **HORA:** 07:52:08

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 650.292.343-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE CARRO DE SOM

1.3. Detalhamento

DIVULGAÇÃO DOS EVENTOS DA SECRETARIA DE CULTURA.

DIVULGAÇÃO DOS EVENTOS DA SECRETARIA DE ESPORTE.

DIVULGAÇÃO DOS EVENTOS DA SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL.

1.4 Data: 06/08/13	1.5 Data: 06/08/13
Gilmar Marques Beserra CPF: 362.400.753-87 CHEFE DE GABINETE Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2749 / 2013.	2.2. Data: 08 / 08 /2013.	Maria José de A. Vieira Maria José de Araújo Vieira Coordenadora de Arquivo e Protocolo CPF: 050.292.343-14 Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	7.150,00	____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 08 / 08 / 2013.	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 068.914.537-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 10/08/13	Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87 Autorização do Ordenador

TERMO DE CONTRATO Nº 011/2013 – QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO E RICARDO RODRIGUES DE SOUSA FILHO, PARA A LOCAÇÃO DE CARRO DE SOM.

Pelo presente instrumento, o MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO (PI), por sua Prefeitura, com sede administrativa na Praça Coronel Evaristo de Paiva, nº 92, Centro, em São Miguel do Tapuio (PI), inscrito no CNPJ sob o nº 06.716.906/0001-93, neste ato representada pelo Senhor Prefeito JOSÉ LINCOLN SOBRAL MATOS, portador da carteira de identidade nº 789.295, expedida pela SSP/BA e inscrito no CPF sob o nº 052.695.205-91, denominado neste ato CONTRATANTE; e o empreendedor local RICARDO RODRIGUES DE SOUSA FILHO, brasileiro, solteiro, portador da carteira de identidade nº 3.078.302, expedida pela SSP/PI e inscrito no CPF sob o nº 045.090.033-90, residente e domiciliado na Rua Pedro Beserra Melo, nº 653, nesta cidade de São Miguel do Tapuio (PI), aqui denominado CONTRATADO, como regra e em condição especial sob a fundamentação constitucional e no processo de Inexigibilidade de Licitação nº 4/2013/SMT que vincula esta relação administrativa, com base no Processo Administrativo Licitatório nº 1517.6.06.004/2013, fundamentado no art. 25, caput, da Lei nº 8.666/93; pelo que fazem justo e acertado nas seguintes condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Este contrato tem como objeto a **prestação de serviços de locação de carro de som para veiculação de mensagens institucionais de interesse da Administração Municipal**, pelo CONTRATADO à CONTRATANTE.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR E DAS CONDIÇÕES DO PAGAMENTO

O valor da veiculação dos anúncios fica estabelecido em **R$ 100,00 (cem reais) por hora trabalhada**, cujo montante será pago de acordo com as requisições de serviços expedidas pelo Gabinete do Prefeito.

Os valores acertados deverão ser pagos com recursos próprios da Prefeitura Municipal de São Miguel do Tapuio - Piauí.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS RESPONSABILIDADES GERAIS E DO PRAZO CONTRATUAL

O prazo de vigência deste Contrato é de **12 (DOZE) meses**, contados da assinatura deste instrumento.

O presente contrato poderá ser prorrogado ou ter o valor da locação revisto, após decorrido o lapso temporal mínimo.

CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES

I – DO CONTRATADO:

a) Responsabilizar-se-á pela plena execução dos serviços pactuados, no seu todo., não podendo fazer-se substituir por outra empresa ou profissional;

b) Responderá, em relação a terceiros, pelos danos que causar por imperícia, negligência, imprudência ou dolo na execução dos serviços profissionais objeto deste contrato;

c) Todo serviço será submetido à contratante que, após avaliação, deliberará sobre a aceitabilidade dos mesmos;

II – DA CONTRATANTE:

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº 06.716.906/0001-93 – Praça Cel. Manoel Evaristo, 92, Centro
São Miguel do Tapuio – PI, CEP: 64330-000, Tel: (86) 3249-1333

Relação do Pessoal do Termo de Parceria entre Prefeitura e Policia Militar em Apoio de Contingente na Festividade da Festa do Feijão deste Município, 27 de julho 2013.

Competência: Agosto/2013

Nº	GRADUAÇÃO	CPF	NOME	VALOR R$	ASSINATURA
01	CAP. PM	453.664.113 – 00	REGINALDO SOARES DE JESUS	120,00	
02	2º SGT PM	349.403.593 – 87	ANTONIO CARLOS DE ALMEIDA	80,00	
03	SOLD. PM	031.947.323 – 66	ROMÁRIO BEZERRA DA SILVA	80,00	
04	SOLD. PM	034.308.103 – 29	MARCOS KELSEN AVELINO CARDOSO	80,00	
05	SOLD. PM	306.983.833 – 20	FRANCISCO CARLOS LEITÃO OLIVEIRA	80,00	
			TOTAL GERAL	**440,00**	

PAGUE-SE 15/08/13

José Lincoln Sobrai Matos
PREFEITO MUNICIPAL - CPF 052.695.255-91

São Miguel do Tapuio (PI), 15/08/2013

PAGO POR BANCO
BANCO BB
CONTA Nº 4288-2
CHEQUE Nº 859773

PAGO EM 15/08/13

Maria da Cruz Pereira da Silva
TESOUREIRA - CPF 535.962.883-87

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) O (s) material (is) foi (ram) recebido (s)
(X) O (s) serviço (s) foi (ram) prestado (s)
( ) A (s) despesa (s) foi (ram) realizada (s)
( ) A (s) Obra (s) foi (ram) executada (s)

Assinatura do Servidor
Hélio Alves Nogueira
CPF: 916.777.693-00

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1411

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
13.392.0038.2290.0000	Manutenção e desenvolvimento das atividades culturais
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
20.649,36	47.350,64	440,00	20.209,36

FICHA: 55 DATA: 07/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2760

CREDOR..: **REGINALDO SOARES DE JESUS** Telefone:

CNPJ/CPF: 453.664.113-00 CÓDIGO: 1023

ENDEREÇO: SAO MIGUEL DO TAPUIO CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A RELAÇÃO DO PESSOAL DA POLICIA MILITAR DE APOIO DE CONTINGENTE NA FESTA DO FEIJAO 2013.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario | **VALOR TOTAL...: 440,00**

Valor por Extenso:
quatrocentos e quarenta reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 07/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 07/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1141	X	9	4.238-2	3	800	859773	1

R$ ** 440,00 #

Pague por este cheque a quantia de Quatrocentos e quarenta Reais e centavos acima

a Prefeitura Municipal de S. M. Tapuio - PI ou à sua ordem

S. M. Tapuio, 15 de 08 de 13

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

CONFECCAO: 07/2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑆001141⑆ 008859773⑈ 924000423822⑉

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002760 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000832** **POLICIA MILITAR DO PIAUI 2ª CIA/ 15º BPM**

CNPJ/CPF:

Endereço: RUA DONA ROSAURA S/N

Bairro: CENTRO

Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F - 55

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICO DURANTE A FESTA DO FEIJAO. R$440,00.

Observações:

DATA: 08/08/2013 **HORA:** 09:47:07

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Protocolo e Arquivo
CPF: 030.202.043-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA DE CULTURA

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

POLICIA MILITAR – 2ª/15° BPM

1.3. Detalhamento

REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DURANTE A FESTA DO FEIJÃO.

1.4 Data: 07/08/13	1.5 Data: 07/08/13
Francisco Wilson Soares Cruz Sec. Mun. de Cult., Turismo e Meio Ambiente CPF: 000.952.623-42 Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2760 / 2013.	2.2. Data: 08/08 /2013.	Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	Assinatura
	440,00	___/___/_____	

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 08 /08 / 2013.	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 098.914.937-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 15/08/13	Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

ORGÃO:

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA, TURISMO E MEIO AMBIENTE

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

FESTIVAL JUNINO 2013

1.3. Detalhamento

PAGAMENTO A RAIMUNDO ALVES DA CRUZ, REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO SEGURANÇA DURANTE OS DIAS DO FESTIVAL JUNINO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO.

R$ 306,00 (TREZENTOS E SEIS REAIS)

1.4 Data: 24/07/13

Assinatura Solicitante

1.5 Data: 16/08/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2418 / 2013	24/07/2013	Maria José de Araújo Vieira Coordenadoria CPF: 050.292.343-14 Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
		____/____/____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 24/07/13	
	Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 16/08/13	Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.683-87	
		Autorização do Ordenador

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002418 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000777 RAIMUNDO ALVES DA CRUZ**

CNPJ/CPF: 00370196350
Endereço: POVOADO CURRALINHO
Bairro: POVOADO CURRALINHO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

F-43

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS COMO SEGURANCA DURANTE OS DIAS DO FESTIVAL JUNINO DE SAO MIGUEL DO TAPUIO. R$306,00.

Observações:

DATA: 24/07/2013 **HORA:** 07:38:30

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Protocolo e Protocolo
CPF: 050.262.343-14

Prefeitura

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1356

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
13.392.0038.2290.0000	Manutenção e desenvolvimento das atividades culturais
3 3 90 36	**OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA**
3.3.90.36.99	**OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA**

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
20.209,36	47.790,64	306,00	19.903,36

FICHA: 55 DATA: 01/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2418

CREDOR..: **RAIMUNDO ALVES DA CRUZ** Telefone:

CNPJ/CPF: 003.701.963-50 CÓDIGO: 1052

ENDEREÇO: **CURRALINHO** CIDADE..: **SAO MIGUEL DO TAPUIO** U.F..:: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO SEGURANÇA DURANTE OS DIAS DO FESTIVAL JUNINO DE SAO MIGUEL DO TAPUIO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 306,00

Valor por Extenso:

trezentos e seis reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 01/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
048	001	1141	X	9	4.238-2	3	800	859779	0

R$ *966,22*

Pague por este cheque a quantia de Duzentos e sessenta e seis reais e vinte e dois centavos e centavos acima

a Raimundo Alves da Cruz ou à sua ordem

S.M.Tapuio, 16 de 08 de 13

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

CONFECCAO: 07/2013

ICA-1141-240713-K

001 1141 4 9 4238 2 3 800 859779 0

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

DEVE A

Cadastro: **000744**

Contribuinte: **RAIMUNDO ALVES DA CRUZ** CPF/CNPJ: **00370196350**

Endereço: **CURRALINHO, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64000000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO SEGURANÇA DURANTE OS DIAS DO FESTIVAL JUNINO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO.	306,00	2

Importa a presente conta na quantia de R$ 306 (trezentos e seis reais)

ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- [ ] os materiais foram recebidos.
- [x] os serviços foram prestados.
- [ ] as despesas foram realizadas.
- [ ] as obras foram executadas.

Em 16/08/13

Hélio Alves Nogueira
CPF: 016.777.693-00

SERVIDOR

Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais.

Em 16/08/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

SERVIDOR

RECIBO

Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Correção	Outros	Valor Líquido
306,00	6,12	33,66	0,00			266,22

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - ESTADO DO PIAUÍ, a quantia líquida de R$ 266,22 (duzentos e sessenta e seis reais e vinte e dois centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em 16/08/13
Banco BB
Conta nº 4238-2
Cheque 859779

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

TESOUREIRO

Em 16/08/13

Raimundo Alves da Cruz

CREDOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 06716906000193

Fone: (86)3249-1333 Fax:

Logra.: PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO Nº 92

Bairro: CENTRO CEP: 64330-000

Cidade: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

SÉRIE AVULSA **Imposto Retido: S** **Nº da Nota: 2601**

Nat. da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Data de Processamento: 01/08/2013

PIS/NIT: Data da Nota: 01/08/2013

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome: RAIMUNDO ALVES DA CRUZ

Endereço: CURRALINHO, Comple: Bairro:

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64000000

CNPJ: 00370196350 Inscr. Est. 313979 Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: 10/10/1958 PIS/NIT:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: CORONEL MANOEL EVARISTO DE PAIVA, 92 Comple: Bairro: CENTRO

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 06716906000193 Inscr. Est. Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: PIS/NIT:

Item	Discriminação dos Serviços	Unid Med	Vr Unitário	Qtd	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO SEGURANÇA DURANTE OS DIAS DO FESTIVAL JUNINO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO.		306,00	1	306,00	2

NÃO VALIDA COMO RECIBO **TOTAL DA NOTA R$** 306,00

TOTAL DA NOTA	VALOR DO ISSQN	VALOR DO INSS	VALOR DO IRRF	VR. SEST/SENAT	VALOR EXPED.	VALOR LIQUIDO
306,00	6,12	33,66	0,00	0,00	0,00	266,22

ISSQN devido a PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO, recolhido através de guia autenticada total desta nota na Agência Bancária Nº na Data de no Valor de R$, sob Nº

Motivo do Fornecimento e Observações:

CHANCELA DA REPARTIÇÃO:

SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI

01 de agosto de 2013

Maria José de G. Vieira

MARIA JOSE DE ARAUJO VIEIRA

Expedição feita pela PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria José de Araújo Vieira
Contadora
CPF: 350.232.[illegible]

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

SEED

SAO MIGUEL DO

CORREIOS

Guia para Recolhimento de ISSQN de Nota Avulsa - 2013

Cadastro: **000744**

Contribuinte: **RAIMUNDO ALVES DA CRUZ** Módulo: **5** Receita Principal: **18**

Endereço: **CURRALINHO, Complemento:** CPF/CNPJ: **00370196350**

Bairro: **CEP: 64000000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Número da Nota	Data da Nota	Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Vencimento
2601	**01/08/2013**	**306,00**	**6,12**	**33,66**	**0,00**	**01/08/2013**

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
6,12				

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO SEGURANÇA DURANTE OS DIAS DO FESTIVAL JUNINO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO.	306,00	2

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Código de Baixa	Vencimento	Cadastro: 000744	Módulo: 5	Receita Principal: 18
2-2747-1-1	**01/08/2013**			

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
6,12				**6,12**

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

ISS VARIAVEL

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3	
008	001	1141	X	9	4423852	2	800	859774	0	R$ ✱362,40✱

Pague por este cheque a quantia de Trezentos e sessenta e dois reais e quarenta centavos ——, —— e centavos acima a Prefeitura Municipal de S.M.Tapuio - PI ou à sua ordem

S.M.Tapuio, 15 de 08 de 13

1ª via

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

CONFECCAO: 07/2013

ICA-1141-24073-K

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

agência conta cheque

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1432

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
74.773,95	8.626,05	45,60	74.728,35

FICHA: 406 DATA: 12/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2663

CREDOR..: **ECT - EMPRESA DE CORREIOS E TELEGRAFOS** Telefone:

CNPJ/CPF: 34.028.316/1809-26 CÓDIGO: 299

ENDEREÇO: LOCAL CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A EMISSAO DE 08 CPF'S NO MES DE AGOSTO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 45,60

Valor por Extenso:

quarenta e cinco reais e sessenta centavos * * * * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 12/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002663 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000223** **ECT- EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS**

CNPJ/CPF: 34028316180926
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F- 406

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A EMISSAO DE 08 CPF'S NO MES DE AGOSTO DO CORRENTE ANO. R$45,60.

Observações:

DATA: 06/08/2013 **HORA:** 11:07:54

Nestes termos peço deferimento

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.343-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa: EMISSÃO DE CPF

1.3. Detalhamento

Referente a emissão de 08 CPF, no mês de agosto de 2013.

VALOR R$: 45,60

1.4 Data: 05/08/13	1.5 Data: 05/08/13
Assinatura Solicitante	Autorização do Ordenador José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2663 / 2013	06/08/2013	Maria José de Araújo Vieira Coordenadora de Assinatura e Protocolo CPF: 050.292.343-14

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
		___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 08/08/2013	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 008.814.537-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
15/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.692.693-87	Autorização do Ordenador

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 15 / 08 /2013
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º 859774	C/C N.º 4.238-2	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, o valor de R$: 45,60 (quarenta e cinco reais e sessenta centavos) pagamento a ECT. EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS, referente a emissão de 08 (oito) CPF'S, no mês de agosto do corrente ano.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 15 / 08/ 2013.

Valor Bruto	R$ 45,60
Descontos:	
INSS	R$ _____
IRRF.....	R$ _____
OUTROS	R$ _____
Valor Líquido	R$ 45,60

PAGO
EM, 15 / 08 / 2013.

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Nara Cristina Rosa da Silva
NARA CRISTINA ROSA DA SILVA
RG: 2.503.347
CPF:

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
CENTRAL DE DOCUMENTAÇÃO

RELAÇÃO DE CPF DO MÊS DE AGOSTO

1. NACÉLIO ALVES DA SILVA — VALOR R$: 5,70
2. MICHELLE FERREIRA LIMA
3. WALDO DE SOUSA XAVIER
4. ANDREA ÍVNA FERREIRA
5. JOÃO PEDRO VIEIRA DIAS
6. JOSÉ CARLOS BESERRA MELO
7. MARIA DAIANE DA SILVA
8. ANTONIO LIMA MARTINS — TOTAL R$: 45,60

SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI 06 DE AGOSTO DE 2013

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA S
e T R A B A
Prefeitura de São Miguel do Ta

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Antonia Linda Iva
_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6336711340 **Emissao:** 11/06/2013
Usuario: EVA VICTORIA PEREIRA ALVES
Cartao SUS: 898001458936955 **Nascimento:** 18/07/2008
Local de Atendimento HOSPITAL INFANTIL LUCIDIO PORTELLA
Endereco: RUA GOV ARTUR DE VASCONCELOS, 220 **Bairro:** CENTRO
Fones: (86)3221-5581
Profissional: VILDACIO ALVES DE SOUSA
CBO: MEDICO NEUROLOGISTA PEDIATRA - NEUROPEDIATRIA

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 25 de Junho de 2013 as 08:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento
Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Antonia Hermenegildo Doc. 2.843.135

De Teresina A SMT. № 0007

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Antonia Hermenegildo Doc. 2.843.135

De SMT. A Teresina № 0006

Data 24/06/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

INTERESSADO(S):	PROCESSO Nº:
Antonia Lindalva Pereira da Silva.	

PROCEDÊNCIA: SMAS

ENTRADA 24.06.2013 AUTUAÇÃO

ASSUNTO
Fornecimento 02 passagens a The, para acompanhamento medico da filha com hidrocefalia.

VALOR R$ 78,00

RESPONSÁVEL:

ANDAMENTO	DATA			ANDAMENTO	DATA		

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 24/06/13

José Lincoln Sobral Melo
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.256-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) para Teresina – P, para consulta com o especialista conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 24/06/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 24/06/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

x Antonia Lindalva

ANTONIA LINDALVA PEREIRA DA SILVA
RG : 2.843.135 SSP/PI
CPF : 035.213.343 – 09

14/06/2013

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA e TRABA
Prefeitura de São Miguel d

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Antonia Lindalva Pereira da Silva
ENDEREÇO: Rua da Varjinha, 489 - Santa Rita
RG: 2.843.135 SSP/PI CPF: 035.213.343-09
DATA DA SOLICITAÇÃO: 12/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para acompanhamento médico de filha com hidrocefalia

Antonia Lindalva Pereira da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 12/06/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

INTERESSADO(S):	PROCESSO Nº:
Francisco Alves Sobrinho.	

PROCEDÊNCIA: FMAS

ENTRADA 25.06.2013 AUTUAÇÃO

ASSUNTO
fornecimento de 02 passagens a Teresina, para consulta medica especialista (Reumatologista)

VALOR R$ 78,00

RESPONSÁVEL:

ANDAMENTO	DATA			ANDAMENTO	DATA		

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 25/06/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) para Teresina – P, para consulta com o especialista conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 25/06/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 25/06/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

FRANCISCO ALVES SOBRINHO
RG : 1.922.655 SSP/PI
CPF : 023.952.733 – 09

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Francisco Alves Sobrinho
ENDEREÇO: Lagoa da Ponte de Cima
RG: 1.922.695 SSP/PI CPF: 023.952.733-09
DATA DA SOLICITAÇÃO: 25/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:
02 passagens à Teresina para consulta com médico especialista (reumatologia)

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 25/06/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTA
HOSPITAL GETÚLIO VAR

CARTÃO DE MATRÍC

PRONTUARIO: 1018294
Nome: FRANCISCO ALVES SOBRINHO
Nascim.: 02/12/1964- Dt.Cad: 19/09/2007
Mae: LUIZA ALVES DE GOES

Cor:
Sexo: Idade:
Profissão:
Endereço:
Fone:

Observação:
Compareça ao Hospital no dia marcado para consulta, antes do horário designado trazendo um dos do seguintes:
- Registro de Nascimento
- Identidade ou Carteira Profissional

MOD. 25 - HGV

Dados
Local de Atendim
Endereço (Logradouro, Número/Lote)
Nome do Profissional de Saúde
Data e Hora p/ Comparecimento
/ / às :

CARO USUÁRIO.
Compareça à unidade de Saúde 30 (trinta) minutos antes da hora marcada.
Só entregue esta ficha se houver atendimento.
Se você não for consultado, retorne ao posto mais próximo para que seja agendada nova consulta.

Nº DA AUTORIZAÇÃO

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
Comprovante de Marcacao de Consultas/Exames

Cartao SUS: 898000400807019 Emissao: 14/06/2013
Usuario: FRANCISCO ALVES SOBRINHO
Nascimento: 12/12/1965 Autorizacao: 6572971350

Local de atendimento: HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Endereco: AV FREI SERAFIM, 2352
Bairro: CENTRO
Fones: (86)3221-3040 (86)3221-6962
Profissional: MAURO FURTADO CAVALCANTI

CBO: Medico reumatologista

Procedimento(s):

0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora):
Quarta, 26 de Junho de 2013 as 07:00

Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao Inc[illegible] antes

CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS
Edma de Sousa Freitas
CPF: 096.050.493-49
SAME/HGV

Assin./Carimbo/Respons. Asendamento

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Fco Alves Sobrinho Doc. 1.922.655

De Felesina SMA № 0013

Data ___/___/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Francisco Alves Sobrinho
Rg 1.922.655-

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Fco Alves Sobrinho Doc. 1.922.655

De SMT. A Felesina № 0012

Data 25/06/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Francisco Alves Sobrinho
Rg. 1.922.655

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

INTERESSADO(S):	PROCESSO Nº:
Manoel do Monte Leima	

PROCEDÊNCIA:

ENTRADA 24.06.2013 AUTUAÇÃO

ASSUNTO
fornecimento de passagens a THE, consulta medico especialista

VALOR R$ 1800

RESPONSÁVEL:

ANDAMENTO	DATA			ANDAMENTO	DATA		

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 24/06/2013

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

R E C I B O

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, a quantia de R$: ( ), valor referente a pagamento _____

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 24 / 06 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido R$ 78,00

PAGO
EM, 24/06/ 2013.

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Emanoel de Monte Lima

RG:
CPF:

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Rec[illegible]to [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA N. L. MONTE Doc. 618. 205

De SMT. A FRENTE Nº 0008

Data 24/06/2015 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra

CPF: 352.400.753-87

Prefeitura Municipal

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA N. L. Monte Doc. 618. 205

De FRENTE SMT. Nº 0009

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra

CPF: 352.400.753-87

Prefeitura Municipal

CHEFE DE GABINETE

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE:
ENDEREÇO:
RG: CPF:
DATA DA SOLICITAÇÃO:
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Maria Rita Santos da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: ____/____/_____

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Maria Rita Santos da Silva
Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Rita Santos da Silva
ENDEREÇO: Lageiro de Dentro
RG: 1.985.373 SSP/PI CPF: 837.304.863-49
DATA DA SOLICITAÇÃO: 09/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para tratamento de saúde continuado com reumatologista

maria Rita santos da silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 09/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Maria Rita S. Silva Doc. 1.985.372

De Teresina A SMT. Nº 0073

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

15.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Maria Rita S. Silva Doc. 1.985.372

De SMT. A Teresina Nº 0072

Data 15/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Maria Rita Santos da Silva
Rg. 1.985.372 [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Maria Rita Santos da Silva
Rg. 1.985.372 [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 15/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 15/07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 15/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Maria Rita Santos da Silva
MARIA RITA SANTOS DA SILVA
RG : 1.985.372-PI
CPF: 837.304.863-49

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para LUIS GERMANO NETO Doc. 3.335.062

De TERESINA A SMT. Nº 0025

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

01.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para LUIS GERMANO NETO Doc. 3.335.062

De TERESINA A SMT Nº 0024

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

01.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para LUIS GERMANO SOUSA Doc. 3.335.062

De SMT. A TERESINA Nº 0023

Data 01 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para LUIS GERMANO SOUSA Doc. 3.335.062-P

De SMT. A TERESINA Nº 0022

Data 01 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002250 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000790 LUIS GERMANO DE SOUSA

CNPJ/CPF: 30919533353
Endereço: CACHOEIRA
Bairro: CACHOEIRA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA CONSULTA COM O ESPECIALISTA CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 13/07/2013 **HORA:** 08:49:01

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Serviço e Protocolo
CPF: 050.202.[illegible]-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 01/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04(quatro passagens) para Teresina – PI, para consulta com o especialista conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 01/07/2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 01/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

LUIS GERMANO DE SOUSA
RG : 3335062 SSP-PI
CPF : 309.195.333 – 53

01/07/2013

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Luis Gomes de Sousa
ENDEREÇO: Cachoeira
RG: 3.335.062 SSP/PI CPF: 309.195.333-53
DATA DA SOLICITAÇÃO: 01/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

04 passagens à Teresina para acompanhamento médico com mastologista e hepatologista

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 01/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA
e T R A B
Prefeitura de São Miguel

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendiment
da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado d
vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalh
_____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender a
objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 7139821364
Usuario: LUIS GERMANO DE SOUSA
Cartao SUS: 898000434383475
Local de Atendimento HOSPITAL UNIVERSITARIO HU
Endereco: CAMPUS UNIVERS MINIST PETRONIO PORTELA, S/N
Fones: (86)2155-530
Profissional: GINIVALDO VICTOR RIBEIRO DO NASCIMENTO
CBO: Medico nefrologista

Emissao: 27/06/2013

Nascimento: 25/01/1947

Bairro: ININGA

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 2 de Julho de 2013 as 07:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Helena Siqueira dos Santos
CPF: 911.214.343-04
Regulação Marcação de Consultas
HUPI / EBSERH

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 7158531392
Usuario: LUIS GERMANO DE SOUSA
Cartao SUS: 898000434383475
Local de Atendimento HOSPITAL UNIVERSITARIO HU
Endereco: CAMPUS UNIVERS MINIST PETRONIO PORTELA, S/N
Fones: (86)2155-530
Profissional: GIULIANO AMORIM AITA
CBO: Medico urologista

Emissao: 27/06/2013
Nascimento: 25/01/1947
Bairro: INNGA

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Quarta, 3 de Julho de 2013 as 07:30
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Helena Siqueira dos Santos
CPF: 911.214.343-04
Regulação Marcação de Consultas
HUPI / EBSERH

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Endereço (Logradouro, Número/Lote)

Nome do Profissional de Saúde

Data e Hora p/ Comparecimento

/ / às :

Carimbo/Assin. Respons. Pelo Agendamento

Helena Siqueira dos Santos
CPF: 911.214.343-04
Regulação Marcação de Consultas
HUPI / EBSERH

Nº DA AUTORIZAÇÃO

CARO USUÁRIO.
Compareça à unidade de Saúde 30 (trinta) minutos antes da hora marcada.
Só entregue esta ficha se houver atendimento.
Se você não for consultado, retorne ao posto mais próximo para que seja agendada nova consulta.

02/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Albenice Soares Silva Almeida
ENDEREÇO: Rua Coletor José de Araújo, 535 - Matadouro
RG: 2.303.506 SSP/PI CPF: 009.985.513-50
DATA DA SOLICITAÇÃO: 02/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para acompanhamento pós operatório do filho (3 anos) - pé torto congênito

Maria Albenice Soares Silva Almeida
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 02/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
Av. Frei Serafim, 2352 - Centro
Teresina-Pi CEP: 64001-029
CNPJ: 06.553.564/104-43

RECEITUÁRIO

Nome: _____

Atestado Médico

Atesto para devidos fins que Vinicius Soares de Almeida encontra-se em acompanhamento pós-operatório de pé torto congênito necessitando de passe livre

Álvaro Câmara
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PI 2362

Data: 28/06/13 Dr. _____

MOD. 60-HGV

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA A.S.S.MARTINS Doc. 2.303.506 - PA

De SMT. A PRESIDÊNCIA Nº 0020

Data 01 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA A.S.S.MARTINS Doc. 2.303.506 - PA

De PRESIDÊNCIA A SMT. Nº 0021

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

01.07.2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002249 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000789** **MARIA ALBENICE SOARES SILVA ALMEIDA**

CNPJ/CPF: 00998551350
Endereço: RUA COLETOR JOSÉ DE ARAUJO 535
Bairro: MATADOURO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA CONSULTA COM O ESPECIALISTA CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 13/07/2013 **HORA:** 08:48:55

Nestes termos peço deferimento

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.343-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 01/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) para Teresina – PI, para consulta com o especialista conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 01/07/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 01/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Maria Albenice Soares Silva Almeida
MARIA ALBENICE SOARES SILVA ALMEIDA
RG : 2303506 SSP-PI
CPF : 009.985.513 – 50

PREFEITURA DE
SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

ESTADO DO PIAUÍ
Prefeitura Municipal de São Miguel do Tapuio
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Leônidas Melo, S/N, Centro, CNPJ: 01.734.317/0001-14
Fone:(86) 3249-1314, São Miguel do Tapuio - PI

SAÚDE

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

Paciente: Flávia Augusto Marques Alves

Paciente, 3 anos, portadora de anemia sob investigação diagnóstica, necessitando de acompanhamento especializado em Teresina - PI.

Com necessita de auxílio - passagem para Teresina - PI, para domingo (14/07/2013.

Dr. Daniele Magalhães
MÉDICA
CRM-PI 5164

Data: 08/07/13

Assinatura do Profissional

"Respeito a nossa gente"

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Cleidiane M. Franca Doc. 3.316.945

De SMT. A Teresina № 0066

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

12.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Cleidiane M. Franca Doc. 3.316.945

De Teresina A SMT. № 0067

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

12.07.2013

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 12/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 12 / 07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 12/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Cleidiane Marques França
CLEIDIANE MARQUES FRANÇA
RG : 3.316945 SSP/PI
CPF: 051.993.683 – 38

12/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Cleidiane Marques França
ENDEREÇO: Rua Geraldino de Sousa - B. São Luis
RG: 3.316.945 SSP/PI CPF: 051.993.683-38
DATA DA SOLICITAÇÃO: 08/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para avaliação médica do filho com especialista (pediatra)

Cleidiane Marques Franca
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Cleidiane marques franca

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 08/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 7858581309
Usuario: ADELINA FERREIRA LIMA
Cartao SUS: 898000536138631
Local de Atendimento HOSPITAL SAO MARCOS
Endereco: RUA OLAVO BILAC, 2300
Fones: (86)2106-8000 (86)2106-8006
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO ONCOLOGISTA 1Âª VEZ

Emissao: 12/07/2013

Nascimento: 08/12/1930

Bairro: CENTRO

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Segunda, 15 de Julho de 2013 as 07:30
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

SUS

Carimbo Município Solicitante
Prefeitura Municipal de São Miguel do Tapuio
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Leônidas Melo, S/Nº - Centro
CNPJ: 01.734.317/0001-14 • Fone: (86) 3249-1314
São Miguel do Tapuio - PI

Ficha de Marcação Consultas / Exames

Procedimento(s) (Em caso de exame solicitar no máximo 3)
ONCOLOGIA do Hospital São Carlos

Este procedimento é pago pelo SUS, é proibido a cobrança de taxas.

Nº do Cartão SUS
1608512442300091

Nome do Paciente (Preencher sem abreviar)
Adelina Ferreira Lima

Nascimento	Idade	Sexo	Documento do Paciente (Tipo, número)
08/12/1930	82a	F	CPF 565277293-15

Nome da Mãe
Maria Vitalina da Silva

Endereço (Logradouro, número)
Rato grande

Bairro
Zona rural

Complemento
—

CEP	Município	UF	Fone
64350000	São Miguel do Tapuio	Pi	81216485

Dados Clínicos
Neoplasia de alto grau em reto

Data da Solicitação

Carimbo Assinat. Médico Solicitante
Dr. José Lincoln Sobral Matos
CRM. 464 CPF 052.695.205-91

Protocolo CERAS: ____

Agendamento - Marcação Via Central

Local de Atendimento

Nome do Profissional

Endereço

Data e ora do Comparecimento
____/____/____ às ____:____

Carimbo Assinat. do Resp. pelo Agendamento
Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES

Caro Usuário, **Número do Agendamento** ____

Compareça ao local de atendimento 30 (trinta) minutos antes da hora marcada.
Só entregue esta ficha e/ou assine quaisquer documentos se for atendido.

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ADELINA F. LIMA Doc. 2.041.536

De TERESINA A SMT. Nº .0069

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

12.07.2013.

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ADELINA F. LIMA Doc. 2.041.536

De SMT. A TERESINA Nº .0070

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ADELINA F. LIMA Doc. 2.041.536

De TERESINA A SMT. Nº .0071

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

12.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ADELINA F. LIMA Doc. 2.041.536

De SMT. A TERESINA Nº .0068

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

12.07.2013

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 12/07/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) à Teresina – PI, para sua mãe ADELINA FERREIRA LIMA para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 12 / 07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 12/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Edmilson Vieira da Silva

EDMILSON VIEIRA DA SILVA
RG : 52.495.777-0 SSP/SP
CPF: 287.944.783 – 68

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.041.536 DATA DE EXPEDIÇÃO 29.10.98

NOME ADELINA FERREIRA LIMA

FILIAÇÃO Jose Ferreira de Lima
Maria Vitalina da Silva

S.Miguel d/Tapuio-PI 08/Dez/1930

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

Cost:Nº101 liv-B9 fls-65 exp em

DOC ORIGEM S.Miguel d/Tapuio-PI 26.05.79

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR
Francisco dos Chagas Pinheiro Martins
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83
Papiloscopista Policial

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

Não Alfabetizada
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDO EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

ESTE CARTÃO E O DOCUMENTO COMPROBATORIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS – CPF E DE USO OBRIGATÓRIO NOS CASOS LEGALMENTE DETERMINADOS.
PARA QUALQUER ORIENTAÇÃO DE NATUREZA TRIBUTÁRIA, PROCURE A UNIDADE LOCAL DO DEPARTAMENTO DA RECEITA FEDERAL.

CARIMBO DO AGENTE EMISSOR

03.3.01.01-0
16/12/92
ARF-CAMPO MAIOR-PI

Angelita Macie
Chefe Agência
Mat. 8.525.797-4

NOME, MATRÍCULA E ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO
APROVADO POR INSTRUÇÃO NORMATIVA DO DRF

DOBRE E PLAS

MINISTÉRIO DA ECONOMIA, FAZENDA E PLANEJAMENTO
DEPARTAMENTO DA RECEITA FEDERAL

Departamento da Receita Federal
CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nº NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CPF
565.277.213/15

NOME COMPLETO
Adelina Ferreira Lima

NASCIMENTO
08.12.80

ASSINATURA

TERÁ VALIDADE SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO DE IDENTIDADE

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 12/07/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 12 / 07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 12/ 07/ 13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Maria Sinforosa da Silva
MARIA SINFOROSA DA SILVA
RG : 659.951 SSP/PI
CPF: 341.609.573 – 15

12/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Simone da Silva
ENDEREÇO: Rua Antonio Pereira, 111 - Centro
RG: 659.952 SSP/PI CPF: 341.609.573-15
DATA DA SOLICITAÇÃO: 09/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para acompanhamento médico no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela.

Maria Simone da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 09/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

LACEN RCO

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
Hospital de Doenças Infecto Contagiosas - HDIC
Rua Gov. Artur de Vasconcelos, 151 Sul
Teresina - Piauí

CARTÃO DE MATRÍCULA

tel 221-3413 (R.213)

Nº de Registro

Prontuário Nº 179

Nome Maria Simone da Silva

Idade

Sexo

Endereço

Tel

tel 221-10-02

MARCAÇÃO DE CONSULTA

Dia	Hora	Médico	Nº do Consultório
12-11-12	7:00	CD4 + CV	Lacen
14-11-12	7:00	CD4+CV	Lacen
16-07-13	7:30	CD4 + C.V	LACEN

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARTA SINFOROSA Doc. 659.951

De FERESIVA A SMT. № 0065

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

12.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARTA SINFOROSA Doc. 659.951

De SMT. A FERESIVA № 0064

Data 15/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

12.07.2013

09/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: José Cornelio de Souza
ENDEREÇO: Rua General Goiano, 468 - Bandeirantes
RG: 532.643 - SSP/PI CPF: 256.241.993-68
DATA DA SOLICITAÇÃO: 08/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens p/ Teresina para consulta com médico especialista (Gastroenterologista)

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: ____/____/_____

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 7095951314
Usuario: JOSE CANUTO DE SOUZA
Cartao SUS: 160583384850004
Local de Atendimento HOSPITAL UNIVERSITARIO HU
Endereco: CAMPUS UNIVERS MINIST PETRONIO PORTELA, S/N
Fones:
Profissional: THALINE ALVES ELIAS DA SILVA
CBO: Medico gastroenterologista

Emissao: 26/06/2013

Nascimento: 07/01/1948

Bairro: ININGA

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Quarta, 10 de Julho de 2013 as 07:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para JOSE CANUTO DE SOUSA Doc. 532.643

De TERESINA A SMT. Nº .0061

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

09.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapui

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTAD**

para JOSE CANUTO DE SOUSA Doc. 532.643

De SMT A TERESINA Nº .0060

Data 09/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

JOSE CANUTO DE SOUSA
RG. 532.643

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

JOSE CANUTO DE SOUSA
RG 532.643

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 09/07/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens)à Teresina PI, para consulta com médico especialista(GASTROENTOROLOGISTA) em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, _05_/__07__/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 09/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.962.883-87

JOSE CANUTO DE SOUSA
RG :532.643-SSP/PI
CPF: 256.241.993-68

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Mª Adalgisa Pereira de Paulo Oliveira
ENDEREÇO: B. São Luis
RG: 528.883 SSP/PI CPF: 204.672.653-72
DATA DA SOLICITAÇÃO: 08/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 PASSAGENS P/ TERESINA

Maria Adalgisa P. de P. Oliveira
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: ____/____/_____ _____
Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____ _____
Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Maria Nonete Pereira de Pinho
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA ANTONIA DE BRITO Doc. 528.883

De TERESINA A SMT. Nº 0057

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Prefeitura Municipal

09/07/2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA ANTONIA DE BRITO Doc. 528.883

De SMT A TERESINA Nº 0056

Data 09/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 09/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, _05_/__07__/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 09/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Maria Adalgisa Pereira de Pinho Oliveira
MARIA ADALGISA PEREIRA DE PINHO OLIVEIRA
RG : 528.883 SSP/PI
CPF: 204.672.53 – 72

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 09/07/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.253-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, _05_/__07__/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 09/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Maria Gorete Pereira de Pinho Oliveira

MARIA GORETE PEREIRA DE PINHO OLIVEIRA
RG : 1185184 SSP/PI
CPF: 947.351.583 – 91

09/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Gorete Pereira de Pinho Gomes
ENDEREÇO: Rua João Martins, 88 - Centro
RG: 1.185.184 SSP/PI CPF: 947.351.583-91
DATA DA SOLICITAÇÃO: 08/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Maria Gorete Pereira de Pinho Gomes
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: ____/___/_____ _____
Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____ _____
Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA GONÇALVES DO NASCIMENTO Doc. 1.185.184

De S MT. A TERESINA Nº 0058

Data 09 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA GONÇALVES DO NASCIMENTO Doc. 1.185.184

De TERESINA S MT. Nº 0059

Data ___ / ___ / ___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

09/07/2013

02107140.

FMS
Fundação Municipal de Saúde

SUS

CONSULTA AGENDADA NO SISTEMA

PARA O DIA 02/07/13 1ª VEZ ( ) SEG.( )

Médico: Rodrigo

Horário do médico: 09:00

Cons.: 07 ALA: C

Agendada por: Layne

Ordem de marcação com a atendente!

Central de Marcação de Consultas

Ficha para Marcação de Consulta

Especialidade Medico Quimioterapeuta - Quimioterapia - Segmento Oncologico	Nº 161
Nome do Paciente (preencher em abreviar) **Francisca Pereira Da Silva**	

Nascimento	Idade	Sexo	
27/12/1962	50	[ ] Masc. [x] Fem.	877.134.973-15

Nome da Mãe **Creusa Pereira De Araujo**	
Endereço Q.18 Cs.09b	Bairro Renascenca 03

Complemento	CEP	Município	UF
	64.084-010	TERESINA	PI

Fones	Data	Carimbo/assin. do Profissional da Saúde
362346		Dr(a). Rodrigo Jose De Vasconcelos CRM: 3066PI

Ficha para Marcação de Consulta

Local de Atendimento
Hospital São Marcos

Endereço
Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro - Teresina - PI

Nome do Profissional de Saúde

Data e Horas do Atendimento	Carimbo/assin. do Responsável pela marcação

CARO USUÁRIO,

Nº DA MARCAÇÃO: ______________

Compareça à unidade de Saúde 30 (trinta) minutos antes da hora marcada
Só entregue esta ficha e/ou assine quaisquer documentos se houver atendimento.
Se você não for consultado, retorne ao posto mais próximo para que seja marcada nova consulta.

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
Comprovante de Marcacao de Consultas/Exames

Cartao SUS: 161792024460019 Emissao: 24/04/2013
Usuario: FRANCISCA PEREIRA DA SILVA
Nascimento: 27/12/1962 Autorizacao: 4995643310

Local de atendimento: HOSPITAL SAO MARCOS
Endereco: RUA OLAVO BILAC, 2300
Bairro: CENTRO
Fones: (86)2106-8000 (86)2106-8046
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO

CBO: MEDICO QUIMIOTERAPEUTA - QUIMIOTERAPIA -
SEGMENTO ONCOLOGICO

Procedimento(s):

0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO
ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora):
Sexta, 28 de Junho de 2013 as 07:30

Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assin./Carimbo/Respons. Agendamento

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para FRANCISCA P. SILVA Doc. 857.574-PI

De SANT. A TERESINA Nº 0016

Data 01 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para FRANCISCA P. SILVA Doc. 857.574-PI

De TERESINA A SANT. Nº 0017

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

01.07.2013.

FRANCISCA PEREIRA DA SILVA
NO. 857.574-PI [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

FRANCISCA PEREIRA DA SILVA
NO. 857.574-PI [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002247 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000682** **FRANCISCA PEREIRA DA SILVA**

CNPJ/CPF: 87713497315
Endereço: LOCALIDADE SAQUINHO
Bairro:
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA CONTROLE DO TRATAMENTO ONCOLOGICO CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 01/07/2013 **HORA:** 08:46:39

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 01/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) para Teresina – PI, para controle do tratamento oncológico conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 01/07/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 01/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.683-87

Francisca Pereira da Silva
FRANCISCA PEREIRA DA SILVA
RG : 857.574 SSP-PI
CPF : 887.134.973-15

01/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Francisca Pereira de Silva
ENDEREÇO: Saquinho
RG: 857.574 SSP/PI CPF: 877.134.973-15
DATA DA SOLICITAÇÃO: 26/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para controle do tratamento oncológico

Francisca Pereira da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 26/06/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____ de _____.

Francisca Pereira da Silva
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 03 / 07 / 2013.

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.683-87

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, Referente à 02 (duas) passagens para Teresina – PI, para avaliação pós cirurgia conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 03 /07/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 03 / 07 / 13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

FRANCISCO FERREIRA ANGELO
RG:870.768 SSP-PI

CPF :287.970.193-72

02/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Francisco Ferreira Angelo
ENDEREÇO: Cachoeira
RG: 870.768 SSP/PI CPF: 287.970.193-72
DATA DA SOLICITAÇÃO: 02/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina avaliação pós cirurgia

Francisco Ferreira Angelo
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 02 07 / 2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho,
_____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Francisco Ferreira Angelo
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Francisco Fangeiro Doc. 870.768

De Tedesina A São Miguel № 0029

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

03.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Francisco Fangeiro Doc. 870.768.R

De SMT. A Tedesina № 0028

Data 03/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002317 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000675** **FRANCISCO FERREIRA ÂNGELO**

CNPJ/CPF: 28797019372
Endereço: CACHOEIRA
Bairro: CACHOEIRA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA AVALIACAO POS CIRUGICA, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 03/07/2013 **HORA:** 08:42:49

Nestes termos peço deferimento

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.343-14

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Antonia Resplande Martins
ENDEREÇO: Rua Santa Barbara SN - Serra Rita
RG: 1.550.910 SSP/PI CPF: 734.710.113-15
DATA DA SOLICITAÇÃO: 01/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

04 passagens à Teresina para realização de exames (cerrometria) oftalmologista

Antonia Resplande martins
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 01/07/013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

X
Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA
e TRABA
Prefeitura de São Miguel do

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

X Antonia Rosilanda martins
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

RECEITUÁRIO

...VARGAS
Serafim, 2352 - Centro
...sina-PI CEP: 64001-020
CNPJ: 06.553.664/104-43

Nome: _____

James Martins Caetano

Solicito autorrefração

AO

Hospital Getúlio Vargas
Ambulatório Integrado D.M.A

SETOR DE APAC'S

NOME James Martins Caetano

ENTRADA: 17/06/13

RECEBER: 04/07/13

EXAME: Certometria

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Antonia R. Martins Doc. 1.550.910

De SMT A Teresina № 0040

Data 03/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Antonia R. Martins Doc. 1.550.910

De SMT A Teresina № 0039

Data 03/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Antonia R. Martins Doc. 1.550.910

De Teresina A SMT. № 0042

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE
03.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Antonia R. Martins Doc. 1.550.910

De Teresina A SMT. № 0041

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal
03.07.2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002316 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000481** **ANTONIA RESPLANDE MARTINS**

CNPJ/CPF: 73471011315
Endereço: RUA SANTA BARBARA
Bairro: SANTA RITA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA CONSULTA COM O ESPECIALISTA, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 03/07/2013 **HORA:** 08:42:37

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, ___03_/__07__/__13__

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

R E C I B O

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04(quatro passagens) para Teresina – PI, para consulta com o especialista conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, _03__/__07__/2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, __03__/____07__/__13__

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

X Antonia Resplande Martins

ANTONIA RESPLANDE MARTINS
RG : 1.550.910
CPF : 734.710.113-15

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002273 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000678** **ARLINDO RODRIGUES COELHO**

CNPJ/CPF: 34423133253
Endereço: LOCALIDADE BREJO DA ONÇA
Bairro: BREJO DA ONÇA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA CONSULTA MEDICA, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 02/07/2013 **HORA:** 10:36:51

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora
CPF: 020.23...-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 02/07/2013.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.595.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas) passagens para Teresina – PI, para consulta medica, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 02/07/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 02/07/2013.

Maria [illegible] da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Arlindo R Coelho

ARLINDO RODRIGUES COELHO
RG: 891.183 SSP/PI
CPF : 341.231.332 – 53

OK

02/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA S e T R A B A
Prefeitura de São Miguel do

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Arlindo Rodrigues Coelho
ENDEREÇO: Brejo da Onça
RG: 891.183 SSP/PI CPF: 344.231.332-53
DATA DA SOLICITAÇÃO: 25/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens para exames (mapeamento de retina e ecobiometria) em Teresina. (pré-operatório)

Arlindo R. Coelho
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 25/06/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SO
e TRABAL
Prefeitura de São Miguel do Ta

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho,
_____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Arlindo R Coêlho
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

03.07. 14:00h

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6596931358
Usuario: ARLINDO RODRIGUES COELHO
Cartao SUS: null
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286
Fones: (08)6322-6502
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO OFTALMOLOGISTA

Emissao: 15/06/2013
Nascimento: 06/06/1967
Bairro: CENTRO

Procedimento(s):
0211060011 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) - ECOBIOMETRIA
0211060054 CERATOMETRIA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 18 de Junho de 2013 as 10:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

03.07 ; 6:30h

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6596901360
Usuario: ARLINDO RODRIGUES COELHO
Cartao SUS: null
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286
Fones: (08)6322-6502
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO OFTALMOLOGISTA

Emissao: 15/06/2013
Nascimento: 06/06/1967
Bairro: CENTRO

Procedimento(s):
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO - MAPEAMENTO RETINA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 18 de Junho de 2013 as 07:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para RAIMUNDO R. COELHO Doc. 891.183

De SMT. A TERESINA Nº 0032

Data 02/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para RAIMUNDO R. COELHO Doc. _____

De TERESINA A SMT. Nº 0033

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

02.07.2013

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA S
e T R A B A
Prefeitura de São Miguel do Ta

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho,
_____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Maria Rodrigues Costa
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Comprovante de Agendamento

03.07 14:00h.

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6596861392
Usuario: MARIA RODRIGUES COELHO
Cartao SUS: null
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286
Fones: (08)6322-6502
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO OFTALMOLOGISTA

Emissao: 15/06/2013
Nascimento: 17/12/1941
Bairro: CENTRO

Procedimento(s):
0211060011 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) - ECOBIOMETRIA
0211060054 CERATOMETRIA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 18 de Junho de 2013 as 10:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Dia d'Menezes do Nascimento

Comprovante de Agendamento

03.07 - 6:30h.

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6596871355
Usuario: MARIA RODRIGUES COELHO
Cartao SUS: null
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286
Fones: (08)6322-6502
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO OFTALMOLOGISTA

Emissao: 15/06/2013
Nascimento: 17/12/1941
Bairro: CENTRO

Procedimento(s):
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO - MAPEAMENTO RETINA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 18 de Junho de 2013 as 07:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Dia d'Menezes do Nascimento
Administração/FOPI

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Maria R. Coelho Doc. 807.812-82

De SMT. A Teresina Nº 0030

Dat 02/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ _____

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Maria R. Coelho Doc. 807.812

De Teresina A SMT. Nº 0031

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ _____

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

02.07.2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002272 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000677** **MARIA RODRIGUES COELHO**

CNPJ/CPF: 39470725387
Endereço: BREJO DA ONÇA
Bairro: BREJO DA ONÇA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA CONSULTA MEDICA, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 02/07/2013 **HORA:** 10:34:44

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Oliveira

Maria José de Araújo Mota
Coordenadora

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 02/07/2013.
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

R E C I B O

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas) passagens para Teresina – PI, para consulta medica, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 02/07/ 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 02/07/2013.
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.683-87

Maria Rodrigues Coelho
MARIA RODRIGUES COELHO
RG: 807.812 SSP/PI
CPF : 394.707.253 – 87

02/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA S
e T R A B A
Prefeitura da São Miguel do

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Rodrigues Coelho
ENDEREÇO: Bioje da Onça
RG: 807.812 SSP/PI CPF: 394.707.253-87
DATA DA SOLICITAÇÃO: 25/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens para realizar exames pré-operatórios em Teresina (ecobiometria e mapeamento de retina)

Maria Rodrigues Coelho
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 25/06/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6715351376 **Emissao:** 18/06/2013
Usuario: MARIA LIMA LUCENA MARQUES
Cartao SUS: 201213628620006 **Nascimento:** 05/06/1950
Local de Atendimento HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Endereco: AV FREI SERAFIM, 2352 **Bairro:** CENTRO
Fones: (86)3221-3040 (86)3221-6962
Profissional: ODILON DE ALMENDRA FREITAS FILHO
CBO: Medico gastroenterologista

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Quarta, 3 de Julho de 2013 as 13:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsável pelo Agendamento

Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

R isito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Maria Lima L. Marques Doc. 2.391542-42

De Teresina A SMT. № 0027

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

02.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Maria Lima L. Marques Doc. 239154272

De SMT. A Teresina № 0026

Data 02/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002271 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000792 SILVANA SOARES LIMA

CNPJ/CPF: 88259170310
Endereço: LOCALIDADE MATO GROSSO
Bairro: MATO GROSSO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA CONSULTA MEDICA, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 02/07/2013 **HORA:** 10:32:37

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araujo Vieira
Coordenadora de Serviço Protocolo
CPF: 000.292.543-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 02/__07_/_2013.i___
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, Referente à 02 (duas) passagens para Teresina – PI, para consulta medica, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 02/_07_/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 02__07/__13__
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Silvana Soares Lima
SILVANA SOARES LIMA

RG :1.672.587

CPF :882.591.703-10

02/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA S e TRABA Prefeitura de São Miguel do

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Lima Bucena Marques
ENDEREÇO: Mato Grosso
RG: 2391 542 -72 SSP/CE CPF:
DATA DA SOLICITAÇÃO: 25/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para consulta com médico especialista (gastroenterologista)

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 25/06/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA S
e T R A B A
Prefeitura de São Miguel do Ta

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Silvana Soares Lima
_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

PROCESSO: **002270 / 2013**

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000791** **DONARIO ALVES ARAGÃO**

CNPJ/CPF: 22427775134
Endereço: RUA ALEGRETE 82
Bairro: SANTA RITA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA ACOMPANHAMENTO DE TRATAMENTO ONCOLOGICO CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 02/07/2013 **HORA:** 10:30:30

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
[illegible]
[illegible]

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 02/__07_/_2013.i___

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE Nº	C/C Nº	BANCO: BB
EMPENHO Nº	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

R E C I B O

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, Referente à 02 (duas) passagens para Teresina – PI, para acompanhamento de tratamento oncológico conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 02/_07 _/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 02/__07_/__13__

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

DONARIO ALVES ARAGÃO

RG :4.512.728 SSP-GO

CPF :224.277.751-34

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Donário Alves Aragão
ENDEREÇO: Rua Alegrete, 82 - Bairro Stª Rita
RG: 4.512.728 SSP/GO CPF: 224.277.751-34
DATA DA SOLICITAÇÃO: 02/07/013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina acompanhamento tratamento oncológico

Donário Alves Aragão
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 02/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Damião Aldo Aragão
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para DONACIO A. ARAGÃO Doc. 4.512.728

De TERESINA A SMT. № 0038

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

02.07.2013

DONACIO ALVES ARAGÃO
RG. 4.512.728-GO [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para DONACIO A. ARAGÃO Doc. 4.512.728.

De TERESINA A SMT № 0037

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

02/07/2013

DONACIO ALVES ARAGÃO
RG. 4.512.728-GO [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 02/ 07/ 13

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

R E C I B O

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) para Teresina – PI, para sua esposa (ANTONIA ISIDIA FERREIRA DA COSTA) para consulta com o especialista, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 02/ 07/ 2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 02/ 07/ 13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

x Petronio Rodrigues da Costa

PETRONIO RODRIGUES DA COSTA
RG : 2.238.333 ssp/pi
CPF : 051.561.608 – 75

02/02

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Antonia Faidia Ferreira da Costa
ENDEREÇO: Taboeira de Cima
RG: 783.748 SSP/PI CPF: 322.506.303-72
DATA DA SOLICITAÇÃO: 01/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

04 passagens à Teresina para tratamento oncológico

Antonio Rodrigues da Costa (Esposo)
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 01/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA
e TRABA
Prefeitura de São Miguel do

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____ de _____.

Pedro Inácio Rodrigues da Costa (Esposo)
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 7264151387
Usuario: ANTONIA IZIDIA FERREIRA DA COSTA
Cartao SUS: 160043313340008
Local de Atendimento HOSPITAL SAO MARCOS
Endereco: RUA OLAVO BILAC, 2300
Fones: (86)2106-8000 (86)2106-8006
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO ONCOLOGISTA 1Âª VEZ

Emissao: 01/07/2013

Nascimento: 17/04/1968

Bairro: CENTRO

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Quarta, 3 de Julho de 2013 as 07:30
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIA F. F. COSTA Doc. 783.748

De SMT. A TERESINA Nº 0034

Data 02/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIA F. F. COSTA Doc. 783.748

De SMT. A TERESINA Nº 0036

Data 02/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIA F. F. COSTA Doc. 783.748

De TERESINA SMT. Nº 0035

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

02.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIA F. F. COSTA Doc. 783.748

De TERESINA SMT. Nº 0037

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

02.07.2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002269 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000449 PETRONILIO RODRIGUES DA COSTA

CNPJ/CPF: 05156160875
Endereço: PALMEIRA DE CIMA
Bairro: PALMEIRA DE CIMA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA SUA ESPOSA (ANTONIA ISIDIA FERREIRA DA COSTA) PARA CONSULTA COM O ESPECIALISTA, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 02/07/2013 **HORA:** 10:25:24

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Serviço Protocolo
CPF: 000.292.[illegible]-14

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

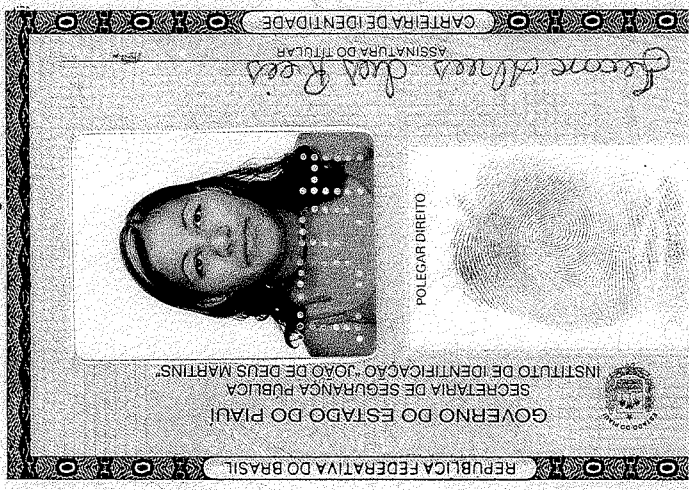
CPF

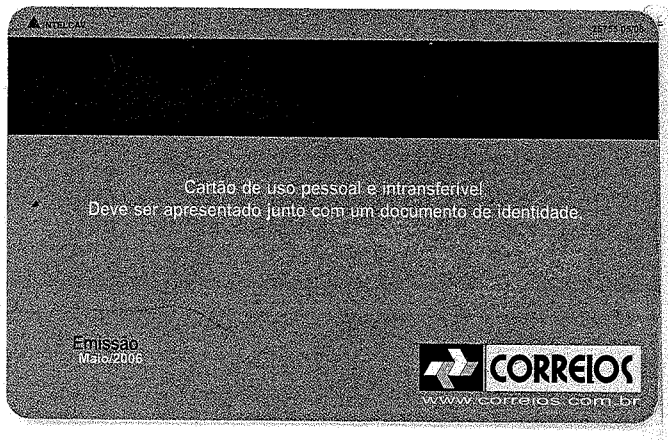
Cadastro de Pessoas Físicas

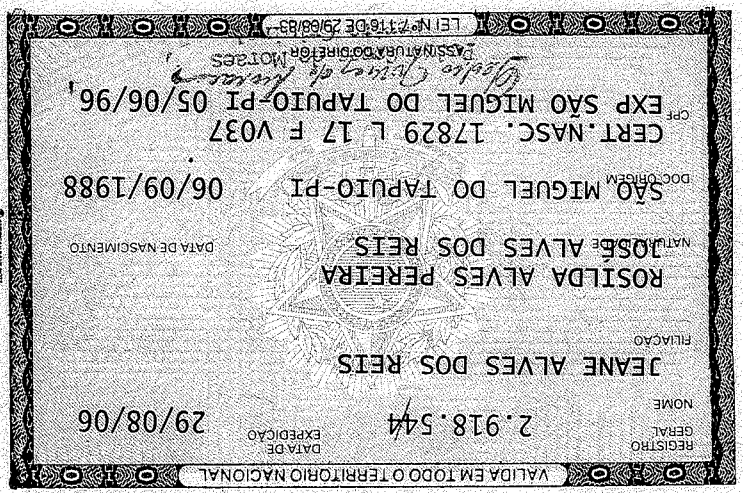
Número de Inscrição
036.552.443-39

Nome
JEANE ALVES DOS REIS

Nascimento
06/09/1988







Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para JEANE ALVES DOS Doc. 2.918.544-

De TERESINA SMT. № 0050

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

07.07.2013

JEANE ALVES DOS SANTOS
RG. 2.918.544

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para JEANE ALVES DOS Doc. 2.918.544-A

De SMT. A TERESINA № 0049

Data 07/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

JEANE ALVES DOS SANTOS
RG. 2.918.544

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002321 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000482 JEANE ALVES DOS REIS**

CNPJ/CPF: 03655244339
Endereço: RUA MATO GROSSO
Bairro: MATO GROSSO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE EM TERESINA-PI, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 05/07/2013 **HORA:** 08:43:15

Nestes termos peço deferimento

Maria José de C. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, ___05_/__07__/__13__

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, _05_/__07__/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, __05_/____07__/__13__

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.343-14

Jeane Alves dos Reis

JEANE ALVES DOS REIS
RG : 2.918.544 - PI
CPF : 036.552.443 – 39

05/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Jeane Alves dos Reis
ENDEREÇO: Mata Grande
RG: 2.918.544 SSP/PI CPF: 036.552.443-39
DATA DA SOLICITAÇÃO: 02/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para realizar cirurgia da filha (hérnia)

Jeane Alves dos Reis
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 02/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Joana Alves dos Reis
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002320 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000681 JOSE ALVES DOS REIS**

CNPJ/CPF:

Endereço: LOCALIDADE MATO GROSSO-I

Bairro:

Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA SUA MAE ARCANJA BALBINO ALVES REIS PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE EM TERESINA-PI, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 05/07/2013 **HORA:** 08:43:09

Nestes termos peço deferimento

Maria [illegible] de C. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, ___05_/__07__/__13__

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para sua mãe Arcanja Balbino Alves Reis, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, _05_/__07__/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, __05_/____07__/__13__

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

JOSE ALVES DOS REIS
RG : 424.734 - PI
CPF:

01/7/2013

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOC e TRABAL
Prefeitura de São Miguel do Tapuio

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Arcanja Balbino Alves Reis
ENDEREÇO: Mato Grosso
RG: 626.226 - SSP/PI CPF: 565.275.433-87
DATA DA SOLICITAÇÃO: 26/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para avaliação com médico quimioterapeuta - segmento oncologico.

SEGUIMENTO

José Al dos Reis (filho)
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 26/06/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho,
_____
_____
_____
_____ , referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ARCANJA B. A. REIS Doc. 626.226-PA

De TERESINA A SMT. № 0052

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

08.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ARCANJA B. A. REIS Doc. 626.226

De SMT. A TERESINA № 0051

Data 08/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

08.07.2013

ARCANJA BOLBINO A. REIS
RG. 626.226-PA [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

ARCANJA BOLBINO A. REIS
RG 626.226-PA [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

28/6 ✓

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SO e TRABAL
Prefeitura de São Miguel do Tap

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Aldenora Alves Sampaio
ENDEREÇO: Mercadinho de Cima
RG: 617.244 SSP/PI CPF: 397.343.073-04
DATA DA SOLICITAÇÃO: 10/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para realização de exames (conforme anexo)

Aldenora Alves Sampaio
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 10/06/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Aldenara Alves Serafim
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6622911312 **Emissao:** 17/06/2013
Usuario: MARCILENE ALVES SAMPAIO
Cartao SUS: 203608797420001 **Nascimento:** 19/02/1989
Local de Atendimento CENTRO INTEGRADO DE SAUDE LINEU ARAUJO - CISLA
Endereco: RUA MAGALHAES FILHO, 152 **Bairro:** CENTRO
Fones: (86)2236-776 (86)2236-836
Profissional: LEONIDAS OTAVIO CHAVES MELO
CBO: Medico ginecologista e obstetra

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Segunda, 1 de Julho de 2013 as 15:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MADALENA A. SAMPAIO Doc. 617.244-PI

De SM t. A TERESINA Nº 0018

Data 01/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

01.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapui

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTAD**

para MADALENA A. SAMPAIO Doc. 617.244-(

De TERESINA SM t. Nº 0019

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

01.07.2013

MADALENA NUES SAMPAIO
RG. 617.244-PI [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

MADALENA NUES SAMPAIO
RG 617.244-PI [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002248 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000788** **ALDENORA ALVES SAMPAIO**

CNPJ/CPF: 39734307304
Endereço: MACAMBIRA DE CIMA
Bairro: MACAMBIRA DE CIMA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZACAO DE EXAMES CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 01/07/2013 **HORA:** 08:47:47

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 01/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) para Teresina – PI, para realização de exames conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 01/07/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 01/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Aldenora Alves Sampaio
ALDENORA ALVES SAMPAIO
RG : 617.244SSP-PI
CPF : 397.343.073-04

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002325 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000794** **MANOEL DO MONTE LIMA**

CNPJ/CPF: 13206877334
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS A TERESINA-PI PARA AVALIACAO MEDICA COM ESPECIALISTA (ORTOPEDISTA) CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 08/07/2013 **HORA:** 08:43:45

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 08/07/2013

José Leonel Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, Referente a 02(duas passagens à TERESINA –PI para avaliação médica com especialista (ortopedista)
conforme cadastro da Assistencia Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 08 / 07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 08/07/2013.

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

MANOEL DO MONTE LIMA

RG: 275.295
CPF: 132.068.773-34

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Neuza Lima Monte
ENDEREÇO: Olho d'água dos Mantos
RG: 618.205 SSP/PI CPF: 005.369.593-31
DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina p/ avaliação médica com especialista (ortopedista e traumatologista)

Manoel do monte Lima (ESPOSO)
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 03 /07 /2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

manoel de monte lima (ESPOSO)
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA NEUSA L. Monte Doc. _____

De TERESINA SMT. Nº .0055

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

08.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA NEUSA L. Monte Doc. 618.205

De SMT. A TERESINA Nº .0054

Data 08/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

MARIA NEUSA LIMA Monte
RG. 618.205 - PI [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

MARIA NEUSA LIMA Monte
RG. 618.205 - PI [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, ___05_/__07__/__13__

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE Nº	C/C Nº	BANCO: BB
EMPENHO Nº	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04(Quatro passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, _05_/__07__/2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, __05_/____07__/__13__

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

JOSE DINO DE OLIVEIRA
RG : 500.131 - PI
CPF : 183.893.923-72

0507

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria do Carmo Oliveira
ENDEREÇO: Rua Coletor José de Araújo, 32 - Canto
RG: 870.718 SSP/PI CPF: 703.754.293-87
DATA DA SOLICITAÇÃO: 01/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

04 passagens à Teresina para avaliação pós cirurgia (catarata)

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 01/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA
e T R A B
Prefeitura de São Miguel

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho,
_____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

José Pinto de Oliveira
_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

hospital do olho
OFTALMOLOGIA DE ÚLTIMA GERAÇÃO

DECLARAÇAO

Declaro para os devidos fins que **MARIA DO CARMO DE OLIVEIRA** compareceu neste hospital para realizar cirurgia de catarata pela técnica de facectomia com lente intra-ocular em ambos os olhos. Pois a mesma devera retornar com 25 dias para uma nova avaliação.

Atenciosamente,

Teresina, 13 de junho de 2013.

Dra. Tamara Roberta R. Cruz
Enfermeira
COREN-PI: 170...
Hospital do Olho

Unidade Centro
Rua Magalhães Filho, 161 - CEP: 64001-350
Teresina - Pi - Fone: (086) 3194-1000
adm@hospitaldoolho.com
www.hospitaldoolho.com

Unidade Dirceu
Conj. Dirceu Arcoverde, Quadra 178, Dirceu II
CEP: 64078-070 / Teresina - Pi - Fone: (086) 3194-1001
adm@hospitaldoolho.com
www.hospitaldoolho.com

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA E. OLIVEIRA Doc. 870. 718

De SMt. A TERESINA Nº 0044

Data 07/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA E. OLIVEIRA Doc. 870. 718 - 07

De SMt. A TERESINA Nº 0043

Data 07/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA E. OLIVEIRA Doc. 870. 718

De TERESINA SMt. Nº 0046

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

07.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA E. OLIVEIRA Doc. 870. 718

De TERESINA SMt. Nº 0045

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

07.07.2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002323 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000793 JOSE DINO DE OLIVEIRA

CNPJ/CPF: 18389392372
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE EM TERESINA-PI, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 05/07/2013 **HORA:** 08:45:30

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora [illegible] Protocolo
CPF: 050.292.343-14

02/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Fernanda Alves dos Reis
ENDEREÇO: Novo Alegre
RG: 2.617.355 SSP/PI CPF: 018.253.353-03
DATA DA SOLICITAÇÃO: 01/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para realizar exames solicitados pelo medico Enf.

Fernanda Alves dos Reis
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 01/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção
ASSISTÊNCIA
e T R A B
Prefeitura de São Migue

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____

_____

_____

_____

_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho,

_____

_____

_____ , referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Fernanda Alves dos Reis
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

SERVIÇO DE ENDOSCOPIA HGV

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

DIA 09-07-13 ÀS 8:30 H

IMPORTANTE:

- Trazer solicitação do exame e cartão do SUS
- Chegar 15 minutos antes do horário agendado
- Vir em JEJUM ABSOLUTO
- Os medicamentos de uso diário deverão ser tomados somente após o exame
- Vir acompanhado, pois poderá haver necessidade de sedação

Serviço de Enfermagem

SAUDE DE TERESINA
DE CONSULTAS/EXAMES

Emissao: 04/06/2013

Nascimento: 26/07/1983

Bairro: CENTRO

PIA

: 07:00

vel pelo Agendamento

Saboia Cardoso
16.523-90
MARCAÇÃO DE
S E EXAMES

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para FERNANDA A. REIS Doc. 2.617.355-

De SMT A FRESIMO Nº 0047

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

05.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para FERNANDA A. REIS Doc. 2.617.355

De FRESIMA A SMT. Nº 0048

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

05.07.2013.

FERNANDA REIS DOS REIS
RG. 2.617.355 [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

FERNANDA REIS DOS REIS
RG. 2.617.355 [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002322 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000680** **FERNANDA ALVES DOS REIS**

CNPJ/CPF: 01825335303
Endereço: LOC. MORRO ALEGRE
Bairro: MORRO ALEGRE
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR EXAMES SOLICITADOS PELO MEDICO ESF, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 05/07/2013 **HORA:** 08:44:23

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Vieira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, ___05_/__07__/__13__

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 682.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) para Teresina – PI, para realizar exames solicitados pelo médico ESF conforme cadastro da Assisência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, _05_/__07__/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, __05_/____07__/__13__

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Fernanda Alves dos Reis
FERNANDA ALVES DOS REIS
RG : 2.617.355 SSP-PI
CPF : 018.253.353-01

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 19/07/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 19/07/2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 19/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

X Antonia Resplande martins
ANTONIA RESPLANDE MARTINS
RG : 1.550.910 – SSP/PI
CPF: 734.710.113 – 15

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

CADASTRO

DADOS PESSOAIS:

NOME: Antonio Reginaldo Martins DN: 22/04/1976
Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: São Miguel do Tapuio
Grau de Instrução: _____ Sexo:(X)Feminino ( )Masculino
Nome do Pai: Gonçalo de Sousa Martins
Nome da Mãe: Maria Reginalda de Sousa
Deficiente: ( ) Sim (X) Não Estado Civil: Casada
RG: 1.550.910 CPF: 734.710.113-15
Profissão: Lavradora Trabalha: ( ) Sim ( )Não
Trabalha para a Prefeitura: ( ) Sim (X) Não
Beneficiário do PBF: (X)Sim ( ) Não R$ 134,00 / Peti: ( )Sim (X)Não
Projovem:( )Sim (X)Não / BPC: ( )Sim (X)Não
Endereço: Santa Rita
Telefone: _____

DADOS DA FAMÍLIA:

Nome do cônjuge: Carla Antonia Alves de Sousa
Número de filhos: 05 Nº de pessoas existentes na casa: 04 Número de pessoas que trabalham: 01 Renda Mensal Total R$ 134,00
Renda percapita: 58,50

ASSUNTO/OUTRAS INFORMAÇÕES:

A RF precisa ir a cidade de Teresina para realizar um exame no dia 22/07/2013 às 7:00hs no Hospital Getúlio Vargas

Técnica Responsável

18/07/2013
Data

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Antonio Rosilande Martins
ENDEREÇO: Santa Rita
RG: 1.540.910 CPF: 734.710.113-15
DATA DA SOLICITAÇÃO: 18/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Passagens (motivo doença)

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 18/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

AUTORIZO o pagamento da quantia de R$_____(_____),

para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO R$ _____

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho a quantia de R$_____ (_____), referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio-PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Hospital Getúlio Vargas
Ambulatório Integrado D.M.A

SETOR DE APAC'S

NOME James martins caetano

ENTRADA: 08/07/13

RECEBER: 22/07/13

EXAME: Cistoscopia

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Antonia R. Martins Doc. 1.550.910

De Teresina SMT. Nº 0095

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

22.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Antonio R. Martins Doc. 1.550.910

De Teresina SMT. Nº 0096

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39.00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

22.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Antonio R. Martins Doc. 1.550.910

De SMT. A Teresina Nº 0094

Data 22/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39.00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Antonio R. Martins Doc. 1.550.910

De SMT. A Teresina Nº 0093

Data 22/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39.00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002395 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000481** **ANTONIA RESPLANDE MARTINS**

CNPJ/CPF: 73471011315
Endereço: RUA SANTA BARBARA
Bairro: SANTA RITA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS A TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE EM TERESINA-PI, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$156,00.

Observações:

DATA: 19/07/2013 **HORA:** 13:33:39

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 19/07/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 19/07/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 19/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.962.883-87

Maria de Fátima Sousa

MARIA DE FÁTIMA SOUSA
RG : 741.169 – PI
CPF:

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA F. SOUSA Doc. 741.169

De FENESIMA A SMT. Nº 0098

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

21.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA F. SOUSA Doc. 741.169

De SMT. A FENESIMA Nº 0097

Data 21/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002397 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000806** **MARIA DE FATIMA SOUSA**

CNPJ/CPF:

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS A TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE EM TERESINA-PI, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 19/07/2013 **HORA:** 13:33:51

Nestes termos peço deferimento

Maria [illegible] de O. Oliveira

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa TRANSFURTADO

para VIRGILIO O. MATOS Doc. 381.650 - PI

De SMT. A C. MAIOR № 0085

Data 22/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 25,00

Gilmar Marques Beserra

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa TRANSFURTADO

para VIRGILIO O. MATOS Doc. 381.650 - PI

De C. MAIOR A SMT. № 0088

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 25,00

Gilmar Marques Beserra

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

22/07/2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa TRANSFURTADO

para VIRGILIO O. MATOS Doc. 381.650 - PI

De SMT. A C. MAIOR № 0086

Data 22/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 25,00

Gilmar Marques Beserra

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa TRANSFURTADO

para VIRGILIO O. MATOS Doc. 381.650

De C. MAIOR A SMT. № 0087

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 25,00

Gilmar Marques Beserra

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

22/07/2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002431 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000808 VIRGÍLIO DE OLIVEIRA MATOS

CNPJ/CPF: 16089707368
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$156,00.

Observações:

DATA: 19/07/2013 **HORA:** 07:46:09

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora do Serviço Protocolo
CPF: 050.202.[illegible]-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 19/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04(quatro passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 19/07/2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 19/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.932.883-87

Antonia amaro matos
VIRGÍLIO DE OLIVEIRA MATOS
RG : 381.650-PI
CPF: 160.897.073-68

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Antonia Amaro Santos
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

08/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Virgílio de Oliveira Matos
ENDEREÇO: Rua Coletor José de Araújo - Centro
RG: 381.650 SSP/PI CPF: 160.897.073-68
DATA DA SOLICITAÇÃO: 08/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

04 passagens à Campo Maior para acompanhamento médico (ortopedista) - fratura do ombro esquerdo.

Antonia amaro matos (ESPOSA)
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 08/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE - SESAPI
ASSEPLAN - CENTRO DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE

D.R.S. 5ª	MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - PIAUÍ

HOSPITAL ESTADUAL "JOSÉ FURTADO DE MENDONÇA" RUA COLETOR JOSÉ ARAÚJO, S/N • FONE: (86) 3249-1143	Mês 07 Ano 13

FOLHA DE ENCAMINHAMENTO

A Unidade: HOSPITAL JOSÉ FURTADO DE MENDONÇA	Para: H. Regional de Campo Maior

Nome da Pessoa Encaminhada: VIRGILIO DE OLIVEIRA MATOS	Registro:

Motivo do Encaminhamento: FRATURA DO OMBRO ESQUERDO

Observações:

Data: 08/07/13	Jáder Jesus de Melo Médico CRM-PI 807 CPF: 077.075.253-53 Resp. pelo encaminhamento	Obs.: Deve ser Adquirido no Centro de Saúde. Unidade Mista e Hospitalar Local ou Reg.

FICHA RETORNO

Da Unidade:	Para:

Nome do Cliente:	Registro Original:

Diagnóstico e Orientação:

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Raimundo Pereira de Almeida
ENDEREÇO: São Vicente
RG: 2.843.830 CPF: 208.173.983-68
DATA DA SOLICITAÇÃO: 17/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Ida passagem à Teresina para realização de cirurgia de próstata.

Francisco Raimundo de Almeida (filho)
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 17/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

Ana Alcides Soares Câmara
Assistente Social CRESS-PI-356
CPF: 200.893.923-53

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

...DO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/ AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

53-Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1-ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: APOC HOSPITAL SÃO MARCOS 2726

2-CNES

3-ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: APOC HOSPITAL SÃO MARCOS 2726

4-CNES

HSM 11 16

5-NOME DO PACIENTE: Raimundo Pereira De Almeida

7-CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE: 898 ... 4397 ...

10-1-NOME DA MÃE: Fca Pereira D Silva

DOCUMENTO CPF: 2081 398 ...

12-ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Rua Regeneração 0055 – Novo Horizonte

ENDEREÇO LOCAL (RUA, Nº, BAIRRO)

13-TELEFONE DE CONTATO: 86 - 8 ... 6

13-MUNICÍPIO: TERESINA

14-IBGE

15-... EP: P... 330-970

34-RAÇA/COR: Pard...

55-ETNIA

56-... BRA...

17-PRINCIPAL SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

adenocarcinoma de prostata gleason 7; PSA: 64;

AIH - Valid... 24 / 07 ... Inandi Vane...

18-CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

necessidade cirurgica

19-PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

adenocarcinoma de prostata gleason 7; PSA: 64;

20-DIAGNOSTICO PRINCIPAL: C61 Neoplasia da prostata

21-CID-10 SECUNDÁRIO

22-CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

CÓDIGO DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

18010 30 PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 18010 30

25-LEITO/CLÍNICA: CIRÚRGICA

31-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. DO CONSELHO)

CARÁTER DA INTERNAÇÃO

29-DT SOLICITAÇÃO: 5/7/2013

Aurus Dourado Meneses

CPF: 90786061304 CRM. 3494PI

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO

51-DT AUT

NS/CPF

50-NOME DO PROFISSIONAL/PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO/AUDITORIA

51-DT AUT

ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. DO CONSELHO)

52-NS/CPF

ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. DO CONSELHO)

ASSINATURA DO ... RESPONSÁVEL

Gerardo Antão de Souza

Hospital São Marcos
Associação Piauiense de Combate ao Câncer
Rua Olavo Bilac, 2300 * Fone (86) 2106-8000 * 64001-280 Teresina - Piauí
C.N.P.J. 06870026/0001-77 * I.E. isento
www.saomarcos.org.br

Raimundo Pereira de Almeida

Admissão SO

Informo que paciente para realização de Prostatectomia Radical Videolaparoscópica em 24/07/13 às 14:00

Teresina, 17/07/13

[illegible stamp and signature] ... UROLOGIA ...

Modelo 093

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Raimundo P. Moreira Doc. 2.843.830

De SMT. A Teresina Nº .0089

Data 22/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ 39,00

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para R.P. Moreira Doc. 2.843.830

De Teresina A SMT. Nº .0091

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ 39,00

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

22/07/2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Raimundo P. Moreira Doc. 2.843.830

De SMT. A Teresina Nº .0090

Data 22/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ 39,00

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para R.P. Moreira Doc. 2.843.830

De Teresina A SMT. Nº .0092

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ 39,00

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

22.07.2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002430 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000807** **FRANCISCO RODRIGUES DE ALMEIDA**

CNPJ/CPF: 50397486391
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA SEU PAI RAIMUNDO PEREIRA DE ALMEIDA PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$156,00.

Observações:

DATA: 19/07/2013 **HORA:** 07:45:57

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 19/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) à Teresina – PI, para seu pai RAIMUNDO PEREIRA DE ALMEIDA para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 19 / 07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 19/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.962.883-87

FRANCISCO RODRIGUES DE ALMEIDA
RG : 2843833 – SSP/PI
CPF: 503.974.863-91

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 7688961343 **Emissao:** 09/07/2013
Usuario: FRANCISCA PEREIRA DA SILVA
Cartao SUS: 161793024650018 **Nascimento:** 27/12/1962
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286 **Bairro:** CENTRO
Fones: (08)6322-6502
Profissional: JOAO ORLANDO RIBEIRO GONCALVES
CBO: MEDICO OFTALMOLOGISTA

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Sexta, 19 de Julho de 2013 as 06:30
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

PREFEITURA DE
SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

ESTADO DO PIAUÍ
Prefeitura Municipal de São Miguel do Tapuio
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Leônidas Melo, S/N, Centro, CNPJ: 01.734.317/0001-14
Fone:(86) 3249-1314, São Miguel do Tapuio - PI

SAÚDE

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

Paciente: Francisca Pereira Silva

Paciente necessitando de consulta oftalmológica em Teresina mas sem condições financeiros de custear as passagens.
Paciente já faz acompanhamento no Hospital São Marcos semestral.

Gratia.

Dr. Daniele Magalhães
MÉDICA
CRM-PI 5164
Assinatura do Profissional

Data: 09/07/13

"Respeito a nossa gente"

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para FCA P. MA SILVA Doc. 857.574

De TERESINA A SMT. № 0084

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

18.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para FCA P. MA SILVA Doc. 857.574-A

De SMT. A TERESINA № 0083

Data 18/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002432 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000682** **FRANCISCA PEREIRA DA SILVA**

CNPJ/CPF: 87713497315
Endereço: LOCALIDADE SAQUINHO
Bairro:
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 18/07/2013 **HORA:** 07:46:16

Nestes termos peço deferimento

_____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 18 / 07 / 13
José Lincoln Sobral Mate
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 18 / 07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 18 / 07 / 13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Francisca Pereira da Silva
FRANCISCA PEREIRA DA SILVA
RG : 857.574 – PI
CPF: 877.134.973 – 15

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Francisca Pereira de Silva
ENDEREÇO: Saquinho
RG: 857.574 SSP/PI CPF: 877.134.973-15
DATA DA SOLICITAÇÃO: 09/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para consulta com especialista (oftalmologista)

Francisca Pereira da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 09/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ARLINDO R. COELHO Doc. 891.183-PO

De TERESINA A SMT. № 0130

Da ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

30/07/2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ARLINDO R. COELHO Doc. 891.183

De SMT. A TERESINA № 0129

Data 30/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002492 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000678** **ARLINDO RODRIGUES COELHO**

CNPJ/CPF: 34423133253
Endereço: LOCALIDADE BREJO DA ONÇA
Bairro: BREJO DA ONÇA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 31/07/2013 **HORA:** 10:30:48

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 31/07/13

Prefeito Municipal
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 31/07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM,31/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

ARLINDO RODRIGUES COELHO
RG : 891.183 PI
CPF: 344.231.332-53

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

CADASTRO

DADOS PESSOAIS:

NOME: Arlindo Rodrigues Coelho DN: 06/06/1967

Nacionalidade: Brasileiro Naturalidade: São Miguel do Tapuio

Grau de Instrução: _____ Sexo:( )Feminino (X)Masculino

Nome do Pai: Raimundo Rodrigues Coelho

Nome da Mãe: Maria Rodrigues Coelho

Deficiente: ( ) Sim (X) Não Estado Civil: solteiro

RG: 891.183 CPF: 344.231.332-53

Profissão: Lavrador Trabalha: ( ) Sim (X)Não

Trabalha para a Prefeitura: ( ) Sim (X) Não

Beneficiário do PBF: (X)Sim ( ) Não R$ 70,00 / Peti: ( )Sim (X)Não

Projovem:( )Sim (X)Não / BPC: ( )Sim (X)Não

Endereço: Localidade Brejo da Onça

Telefone: _____

DADOS DA FAMÍLIA:

Nome do cônjuge: _____

Número de filhos: 01 Nº de pessoas existentes na casa: 01 Número de pessoas que trabalham: 0 Renda Mensal Total R$ 70,00

Renda percapita: 70,00

ASSUNTO/OUTRAS INFORMAÇÕES:

O RF, precisa ir a cidade de Teresina para realizar ~~[illegible]~~ (mapeamento de retina com grafico) para em seguida realizar cirurgia.

Andréia Marques Leitão
Assistente Social
CRESS - PI 1738 / 22ª Região

Técnica Responsável

27/07/2013

Data

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Arlindo Rodrigues Coelho
ENDEREÇO: Localidade Boca da Chave
RG: 897.583 CPF: 344.231.332-53
DATA DA SOLICITAÇÃO: 27/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Passagem (motivo doença)

X Arlindo R Coelho
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 27/07/2013

Andréia Marques Leitão
Assistente Social
CRESS - PI 1738 / 22ª Região
Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

AUTORIZO o pagamento da quantia de R$_____(_____),

para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO R$ _____

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho a quantia de R$_____ (_____), referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio-PI, _____ de _____de _____.

Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____ _____ _____ _____ _____ _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____ _____ _____ _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____ de _____.

Adriano R Coelho
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

03.07. 14:00h -

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6596931358 **Emissao:** 15/06/2013
Usuario: ARLINDO RODRIGUES COELHO
Cartao SUS: null **Nascimento:** 06/06/1967
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286 **Bairro:** CENTRO
Fones: (08)6322-6502
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO OFTALMOLOGISTA

Procedimento(s):
0211060011 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) - ECOBIOMETRIA
0211060054 CERATOMETRIA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 18 de Junho de 2013 as 10:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Comprovante de Agendamento

03.07 | 6:30h

Page 1 of 1

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6596901360 **Emissao:** 15/06/2013
Usuario: ARLINDO RODRIGUES COELHO
Cartao SUS: null **Nascimento:** 06/06/1967
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286 **Bairro:** CENTRO
Fones: (08)6322-6502
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO OFTALMOLOGISTA

Procedimento(s):
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO - MAPEAMENTO RETINA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 18 de Junho de 2013 as 07:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Daniel Meneses do Nascimento
Gerente de Marcação/FOPI

31/07

6:30

30/7/2013

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: José Antonio de Sousa
ENDEREÇO: Rua Dr. Artur Evaristo S/N - Pedrabos
RG: 24.895.652-8 SSP/PI CPF: 374.335.713-53
DATA DA SOLICITAÇÃO: 24/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para acompanhamento com oftalmologista CID B 20

José Antonio Vieira Sousa
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 24/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCI
e T R A B A L H
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - P

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho,
_____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

MARCAÇÃO DE CONSULTA

Dia	Hora	Médico	Nº do Consultório
15/01/04	9:00	CD4 + CV	Lacen
07/04/05	7:00	CD4 + CV	"
27-10-5	8:00	CD4 + CV	[illegible]
[illegible]	[illegible]	CD4 + CV	[illegible]
07-10-06	8:00	CD4 + CV	Lacen
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
09-10-7	7:00	CD4 + CV	Lacen
13-05-08	7:00	CD4 + CV	Lacen
08/10/8	7:00	CD4 + CV	Lacen
14-05-09	7:00	CD4 + CV	Lacen
27-11-09	7:00	CD4 + CV	Lacen
08-04-10	7:00	CD4 + CV	Lacen
26-04-12	7:00	CD4 + CV	Lacen
08-11-12	7:00	CD4 + CV	Lacen
31-07-13	7:30	CD4 + CV	TDTN.P

31-07-13

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
Hospital de Doenças Infecto Contagiosas - HDIC
Rua Gov. Artur de Vasconcelos, 151 Sul
Teresina - Piauí

CARTÃO DE MATRÍCULA

tel - 221-3413 . R 213

Nº de Registro 138719

Prontuário Nº

Nome José Antonio de Sousa

Idade 24-03-69

Sexo

Endereço

Tel

Inicio Trat - 1998

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para JOSÉ ANTONIO DE SOUSA Doc 24.895.652-8-PC

De TERESINA A SMT. Nº 0134

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 34,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

31/07/2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para JOSÉ ANTONIO DE SOUSA Doc 24.895.652-8-PC

De SMT. A TERESINA Nº 0133

Data 31/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 34,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002493 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000257** **JOSÉ ANTONIO DE SOUSA**

CNPJ/CPF: 37433571353
Endereço: RUA DR.ARTUR EVARISTO
Bairro: BAIRRO PEDRINHAS
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 31/07/2013 **HORA:** 10:31:06

Nestes termos peço deferimento

Maria José de C. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 31/07/13

Prefeito Municipal
Jose Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 31/07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM,31/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.683-87

JOSE ANTONIO DE SOUSA
RG : 24895652-8 PI
CPF: 374.335.713-53

03.07 14:00h.

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6596861392 **Emissao:** 15/06/2013
Usuario: MARIA RODRIGUES COELHO
Cartao SUS: null **Nascimento:** 17/12/1941
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286 **Bairro:** CENTRO
Fones: (08)6322-6502
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO OFTALMOLOGISTA

Procedimento(s):
0211060011 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) - ECOBIOMETRIA
0211060054 CERATOMETRIA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 18 de Junho de 2013 as 10:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Daniel Mereses do Nascimento
Setor Marcação/FOPI

~~03.07~~ 6:30h.

~~23/07~~ 6:30

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6596871355 **Emissao:** 15/06/2013
Usuario: MARIA RODRIGUES COELHO
Cartao SUS: null **Nascimento:** 17/12/1941
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286 **Bairro:** CENTRO
Fones: (08)6322-6502
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO OFTALMOLOGISTA

Procedimento(s):
0211060127 MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO - MAPEAMENTO RETINA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 18 de Junho de 2013 as 07:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Daniel Mereses do Nascimento
Setor Marcação/FOPI

31/07 6:30

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA R. COELHO Doc. 807.812

De TERESINA A SMT. Nº 0132

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

30/07/2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA R. COELHO Doc. 807.812

De SMT. A TERESINA Nº 0131

Data 30/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002494 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000677** **MARIA RODRIGUES COELHO**

CNPJ/CPF: 39470725387
Endereço: BREJO DA ONÇA
Bairro: BREJO DA ONÇA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 31/07/2013 **HORA:** 10:31:13

Nestes termos peço deferimento

Maria José de G. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 31/07/13

Prefeito Municipal

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 31/07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM,31/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.902.683-87

MARIA RODRIGUES COELHO
RG : 807.812 PI
CPF: 394.707.253-87

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

CADASTRO

DADOS PESSOAIS:

NOME: Maria Rodrigues Coelho DN: 17/12/1941
Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: São Miguel do Tapuio
Grau de Instrução: _____ Sexo: (X) Feminino ( ) Masculino
Nome do Pai: Fco Rodrigues Coelho
Nome da Mãe: Anita Ribeiro Coelho
Deficiente: ( ) Sim (X) Não Estado Civil: Casada
RG: 807.812 CPF: 394.707.253 - 87
Profissão: Aposentada Trabalha: ( ) Sim ( ) Não
Trabalha para a Prefeitura: ( ) Sim (X) Não
Beneficiário do PBF: ( ) Sim (X) Não R$ _____ / Peti: ( ) Sim (X) Não
Projovem: ( ) Sim (X) Não / BPC: ( ) Sim (X) Não
Endereço: Localidade Rio da Onça
Telefone: _____

DADOS DA FAMÍLIA:

Nome do cônjuge: Raimundo Rodrigues Coelho
Número de filhos: 08 Nº de pessoas existentes na casa: 02 Número de pessoas que trabalham: 0 Renda Mensal Total R$ 1.356
Renda percapita: 678,00

ASSUNTO/OUTRAS INFORMAÇÕES:

A RF, precisa ir a cidade de Teresina para realizar exame no dia 31/07/13 às 6:30 no Hospital Fundação Optimologista do Piauí

Andréia Marques Leitão
Assistente Social
CRESS - PI 1738 / 22ª Região

Técnica Responsável

27/07/2013
Data

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Rodrigues Coelho
ENDEREÇO: Localidade Sujo da Onça
RG: 807.812 CPF: 394.707.253 - 87
DATA DA SOLICITAÇÃO: _____
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Pesquisa (motivo doença)

Maria Rodrigues Coelho
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Andréia Marques Leitão
Assistente Social
CRESS - PI 1738 / 22ª Região

Data: 27/07/13

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

AUTORIZO o pagamento da quantia de R$_____(_____),

para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO R$ _____

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho a quantia de R$_____ (_____), referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio-PI, _____ de _____de _____.

Maria Rodrigues Basílio
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Maria Rodrigues Coelho
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 31/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) à CAMPO MAIOR – PI, para PERICIA DE AUXILIO DOENÇA NO INSS,, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 31/07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 50,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 50,00

PAGO
EM,31/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

TERESINHA RUFINO ALVES
RG : 2.252.839-PI
CPF: 988.796.693-20

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Teresinha Rufino Alves
ENDEREÇO: Rua Francisca de Aragão Paiva, 1010 - Matadoro
RG: 2.252.537 SSP/PI CPF: 988.796.693-20
DATA DA SOLICITAÇÃO: 31/7/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Os passagens à Campo Maior para realizar concessão/perícia de auxílio doença no INSS

Teresinha Rufino Alves
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 31 /7 /2013

Técnico Responsável pela Triagem
Ana Alcides Soares
Assistente Social CRESS
CPF: 200.893.92

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

Requerimento de Auxílio Doença

Comprovante do Requerimento

Requerimento: 151204867
Benefício Nº: **6026853549**
Data: 29/07/2013

Dados Do Requerimento

NIT (PIS/PASEP):	16882036900
Nome:	TERESINHA RUFINO ALVES
Endereço:	RUA FRANCISCA DE ARAGAO PAIVA
Bairro/Município/UF/CEP:	CENTRO / SAO MIGUEL DO TAPUIO / PI / 64330000
Agência:	APS - CAMPO MAIOR
Endereço da Realização da Perícia:	PRAÇA AARÃO SANTANA, 203
Bairro/Município/UF/CEP da Perícia:	CENTRO / CAMPO MAIOR / PI / 64280000
Exame médico-pericial agendado para:	**01/08/2013 10:00**

Termo de Responsabilidade

Confirmo a data do último dia de trabalho informada:

_____
Carimbo e Assinatura
do responsável pela Empresa

Responsabilizo-me sob as penas da lei pela veracidade das informações prestadas.

Data:___/___/_____

_____
Assinatura

Observação

1. **Quando do comparecimento para a realização da perícia médica apresentar os seguintes documentos:**
   a. Documento de IDENTIDADE Original;
   b. EXAMES ou RELATÓRIOS MÉDICOS, caso possua;
   c. Se empregado, exceto doméstico, declaração preenchida pela empresa com a informação do último dia trabalhado, valendo para esse fim, a informação prestada neste formulário de requerimento;
   d. Se empregado, ou trabalhador avulso, NOME e DATA DE NASCIMENTO dos dependentes para fins de salário-família, caso informado;
   e. Se segurado especial(trabalhador rural), apresentar a documentação que comprove a atividade;
2. **A agência bancária selecionada poderá sofrer alteração de acordo com as regras para seleção de local de pagamento de benefícios do INSS. A informação do local de pagamento constará na Carta de Concessão do Benefício ou poderá ser obtida no endereço www.previdencia.gov.br ou ligando para o número 135 da Central.**
3. **Para que a Previdência Social possa localizá-lo(a), mantenha o seu endereço sempre atualizado, o que pode ser feito, inclusive, por meio da Central 135.**

Encerrar Imprimir

INSS

SABI-AX1.V-1.6.8
Segunda-feira, 29 de Julho de 2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para TELESINHO R. ALVES Doc. 2.252.839-PO

De SMT. A C. MAIOR Nº 0135

Data 01 / 08 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 25,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para TELESINHO R. ALVES Doc. 2.252.839-PO

De C. MAIOR SMT. Nº 0136

Data 01 / 08 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 25,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

TELESINHO RUFINO ALVES

Rg. 2.252.839-PO [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

TELESINHO RUFINO ALVES

Rg. 2.252.839-PO [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002495 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000817** **TERESINHA RUFINO ALVES**

CNPJ/CPF: 98879669320
Endereço: RUA FRANCISCA DE ARAGÃO PAIVA 1010
Bairro: MATADOURO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA CAMPO MAIOR-PI, PARA PERICIA DE AUXILIO DOENCA NO INSS, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$50,00.

Observações:

DATA: 31/07/2013 **HORA:** 10:31:20

Nestes termos peço deferimento

Maria Luci de A. Maia

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002482 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000816** **MARIA DO SOCORRO SILVA**

CNPJ/CPF: 67090753620
Endereço: LOCALIDADE LAPA
Bairro:
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 30/07/2013 **HORA:** 07:45:57

Nestes termos peço deferimento

Maria José da C. Vieira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 30/07/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

R E C I B O

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 30/07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 30/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

MARIA DO SOCORRO SILVA
RG : 2.409.452 PI
CPF: 670.907.536-20

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Maria da Sacramento Silva
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

30/07/2013

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria do Socorro Silva
ENDEREÇO: Longe
RG: 2.409.452 SSP/PI CPF: 670.907.536-20
DATA DA SOLICITAÇÃO: 24/7/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina, para realizar exames pré operatórios (cera tometria + ecobiometria)

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Lusimar Vieira da Silva (filha)

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 24/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

Ana Alcides Soares Camara
Assistente Social CRESS-PI-356
CPF: 200.893.923-53

Lusimar Vieira da Silva

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 8064961343 **Emissao:** 17/07/2013
Usuario: MARIA DO SOCORRO SILVA
Cartao SUS: 164208421400003 **Nascimento:** 21/05/1955
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286 **Bairro:** CENTRO
Fones: (08)6322-6502
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO OFTALMOLOGISTA

Procedimento(s):
0211060054 CERATOMETRIA
0211060011 BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR) - ECOBIOMETRIA

Atendimento (Data, Hora): Quinta, 18 de Julho de 2013 as 10:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

31 Julho
15:00hrs
Casa de

8064961343

FMS Fundação Municipal de Saúde

Requisição de Exames

47636

FUNDAÇÃO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Av. Miguel Rosa, 3286 - Centro/Sul
CNPJ: 03.873.431/0001-59
CEP 64001-160 TERESINA PI
Carimbo do Estabelecimento Solicitante

Preencher Todos os Campos

Nome do Paciente (preencher sem abreviar): Mª do Socorro Silva — Raça/Cor:
Nº Cartão SUS: — Nascimento: 21/05/55 — Idade: — Sexo: ☐ Mas ☒ Fem — RG/CPF:
Nome de Mãe: Mª Gonçalves
Endereço: Rua/AV.: Lapa — Bairro: Z. Rural
Complemento: — CEP: — Município: S. Miguel Tapuio — UF: — Fones: — CID 10:
Dados Clínicos: Pre op. de catarata AO / Faco + Lio
Exames Solicitados (No máximo três): ECOBIOMETRIA 0211060011-1 AO; CERATOMETRIA 0211060054-4 AO
Carimbo / Assinatura Profissional de Saúde — Data: 17/07/13

Dados da Marcação
Local ao Atendimento: — Endereço:
Data e Hora do Atendimento: / / às — Nº da Marcação: — Carimbo/Assin. Responsável pela Marcação

Este exame é pago pelo SUS, é proibida cobrança de qualquer taxa.
Coordenação de Gestão do SUS.

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA S. SILVA Doc. 2.409.452-PI

De SMT. A TERESINA № 0127

Data 30/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA S. SILVA Doc. 2.409.452-PI

De TERESINA A SMT. № 0128

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE
30/07/2013

MARIA DO SOCORRO SILVA
RG. 2.409.452 PI

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

MARIA DO SOCORRO SILVA
RG. 2.409.452-PI

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

SUS

Carimbo Município Solicitante

Ficha de Marcação Consultas / Exames

Procedimento(s) (Em caso de exame solicitar no máximo 3)

Ecocardiograma

Este procedimento é pago pelo SUS, é proibido a cobrança de taxas.

Nº do Cartão SUS

Nome do Paciente (Preencher sem abreviar)

Antônio Ângelo de Sousa

Nascimento	Idade	Sexo	Documento do Paciente (Tipo, número)
23/12/33	79	M	

Nome da Mãe

Maria Pereira da Costa

Endereço (Logradouro, número)

Localidade Cachoeira

Bairro	Complemento
Zona Rural	

CEP	Município	UF	Fone
64.320-000	São Miguel do Tapuio	PI	86-

Dados Clínicos

Paciente com história de dispneia aos esforços.
HAS / ICC

Data da Solicitação

24/05/13

Carimbo Assinat. Médico Solicitante

Edvardo Antonio A. Batista
Cardiologia Clínica
CRM-PI 3444

Data do Nascimento 23/12/33

Nº de Inscrição 897850963-00

Protocolo CERAS: _____

Agendamento - Marcação Via Central

Local de Atendimento

Nome do Profissional

Endereço

Data e ora do Comparecimento	Carimbo Assinat. do Resp. pelo Agendamento
____/____/____ às ____:____	

Caro Usuário,

Número do Agendamento: _____

Compareça ao local de atendimento 30 (trinta) minutos antes da hora marcada.
Só entregue esta ficha e/ou assine quaisquer documentos se for atendido(a).

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.821.366

NOME ANTONIO ANGELO DE SOU

FILIAÇÃO MARIA GONÇALA
ANGELO DA COS

NATURALIDADE SÃO MIGUEL DO TAPUIO-

DOC. ORIGEM CERT.NASC. 10072 L A1
EXP SÃO MIGUEL DO TA

CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29

Este documento é comprovante de in
PESSOAS FÍSICAS – CPF, vedada a exig
nos casos previstos na Legislação viger

Assinatura

ANTONIO ANGELO DE SOUSA

SERPRO

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 29/10/99

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIO A. SOUSA Doc. 2.821.366

De SMT. A TERESINA Nº .0124

Data 29 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIO A. SOUSA Doc. 2.821.366

De SMT. A TERESINA Nº .0123

Data 29 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIO A. SOUSA Doc. 2.821.366

De TERESINA A SMT. Nº .0126

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

29.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIO A. SOUSA Doc. 2.821.366

De TERESINA A SMT. Nº .0125

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

29.07.2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002440 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000815 ANTONIO ANGELO DE SOUSA**

CNPJ/CPF: 89785096300
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$156,00.

Observações:

DATA: 25/07/2013 **HORA:** 07:47:13

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Vieira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 29/07/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

R E C I B O

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) à Teresina – PI, para seu pai MAMEDIO FERREIRA MOTA para realizar tratamento de saúde, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 29 /07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 29/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

ANTONIO ANGELO DE SOUSA
RG : 2.821.366
CPF: 897.850.963-00

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

CADASTRO

DADOS PESSOAIS:

NOME: Antonio Angelo de Sousa DN: 23/12/1939
Nacionalidade: Brasileiro Naturalidade: São miguel do Tapuio
Grau de Instrução: _____ Sexo:( )Feminino (X)Masculino
Nome do Pai: Goncalo Angelo da Costa
Nome da Mãe: Maria Gonçalo
Deficiente: ( ) Sim (X) Não Estado Civil: Casado
RG: 2.821.366 CPF: 847.850.963-00
Profissão: Aposentado Trabalha: ( ) Sim (X)Não
Trabalha para a Prefeitura: ( ) Sim (X) Não
Beneficiário do PBF: ( )Sim (X) Não R$ _____ / Peti: ( )Sim (X)Não
Projovem:( )Sim (X)Não / BPC: ( )Sim (X)Não
Endereço: Localidade Coqueiro
Telefone: _____

DADOS DA FAMÍLIA:

Nome do cônjuge: Mª Dastino Ferreira Cardoso
Número de filhos: 10 Nº de pessoas existentes na casa: 04 Número de pessoas que trabalham: 0 Renda Mensal Total R$ 678,00
Renda percapita: 169,50

ASSUNTO/OUTRAS INFORMAÇÕES:

O RF, precisa ir a cidade de Teresina para realizar um exame cardiologico (ecocardiograma) no dia 30/07/2013.

Andréia Marques Leitão
Assistente Social
CRESS - PI 1708/22ª Região

Técnica Responsável

29/07/2013
Data

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Antonio Angelo de Sousa
ENDEREÇO: Rua da Liberdade, Centro
RG: 2.821.360 CPF: 897.850.963-00
DATA DA SOLICITAÇÃO: 29/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Passagem (motivo doença)

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 29/07/2013

Andréia Vieira Leitão
Assistente Social
SEMAS

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Francisco Ferreira Angelo
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

AUTORIZO o pagamento da quantia de R$_____(_____),

para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO R$ _____

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho a quantia de R$_____ (_____), referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio-PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

AUTORIZO o pagamento da quantia de R$_____(_____),

para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO R$ _____

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho a quantia de R$_____ (_____), referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio-PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 7980941330 **Emissao:** 16/07/2013
Usuario: MAMEDIO FERREIRA MOTA
Cartao SUS: **Nascimento:** 17/08/1949
Local de Atendimento CENTRO INTEGRADO DE SAUDE LINEU ARAUJO - CISLA
Endereco: RUA MAGALHAES FILHO, 152 **Bairro:** CENTRO
Fones: (86)2236-776 (86)2236-836
Profissional: RICARDO MATIAS LOPES
CBO: Medico urologista

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 30 de Julho de 2013 as 16:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsável pelo Agendamento

Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Município F. Muito Doc. 23.020.636-5

De Teresina A SMT. № 0122

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra

CPF: 352.400.753-87

Prefeitura Municipal

CHEFE DE GABINETE

24.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Município F. Muito Doc. 23.020.636-5

De Teresina A SMT № 0121

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra

CPF: 352.400.753-87

Prefeitura Municipal

CHEFE DE GABINETE

29.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Município F. Muito Doc. 23.020.636-5

De SMT. A Teresina № 0120

Data 29/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra

CPF: 352.400.753-87

Prefeitura Municipal

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Município F. Muito Doc. 23.020.636-5

De SMT. A Teresina № 0119

Data 29/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra

CPF: 352.400.753-87

Prefeitura Municipal

CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002439 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000814** **MARIA NEIDE MOTA DA SILVA**

CNPJ/CPF: 93021577334
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA SEU PAI MAMEDIO FERREIRA MOTA PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$156,00.

Observações:

DATA: 25/07/2013 **HORA:** 07:47:05

Nestes termos peço deferimento

Maria Neide da C. Vieira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 26/07/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) à Teresina – PI, para seu pai MAMEDIO FERREIRA MOTA para realizar tratamento de saúde, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 26 /07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 26/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

maria neide mota da silva

MARIA NEIDE MOTA DA SILVA
RG : 1845984 SSP/PI
CPF: 930.215.773 – 34

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

CADASTRO

DADOS PESSOAIS:

NOME: Nazareno Ferreira Mota DN: 17/08/1949
Nacionalidade: Brasileiro Naturalidade: São Miguel do Tapuio
Grau de Instrução: _____ Sexo:( )Feminino (X)Masculino
Nome do Pai: José Ferreira Mota
Nome da Mãe: Lucinda Maria de Jesus
Deficiente: ( ) Sim (X) Não Estado Civil: Casado
RG: 23 020 636-5 CPF: 191.417.383-68
Profissão: Lavrador (Aposentado) Trabalha: ( ) Sim (X)Não
Trabalha para a Prefeitura: ( ) Sim (X) Não
Beneficiário do PBF: ( )Sim (X) Não R$ _____ / Peti: ( )Sim (X)Não
Projovem:( )Sim (X)Não / BPC: ( )Sim (X)Não
Endereço: Rua: Antonio Feitosa
Telefone: _____

DADOS DA FAMÍLIA:

Nome do cônjuge: Mª José Mota
Número de filhos: 05 Nº de pessoas existentes na casa: 05 Número de pessoas que trabalham: 0 Renda Mensal Total R$ 678,00
Renda percapita: 135,60

ASSUNTO/OUTRAS INFORMAÇÕES:

O RF precisa ir de Teresina para realizar uma consulta (urologista) no dia 30/07/13 às 16:00 hs no Centro Integrado de Saúde Raimundo Arruda.

Técnica Responsável

25/07/2013
Data

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Romedio Ferreira Mota
ENDEREÇO: Rua: Antonio Feitosa
RG: 23.020.636-5 CPF: 214.417.383-68
DATA DA SOLICITAÇÃO: 25/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Passagem (motivo doença)

Maria Nilde mota da Silva
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 25/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 24/07/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 952.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para sua esposa MARIA NEUSA LIMA MONTE para realizar tratamento de saúde, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 24 /07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 24/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

MONOEL DO MONTE LIMA
RG : 275.295 SSP/PI
CPF: 132.068.773 – 34

24/07

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Neusa Lima Monte
ENDEREÇO: Olho d'água dos Montes
RG: 618.205 SSP/PI CPF: 005.369.593-31
DATA DA SOLICITAÇÃO: 24/7/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para realizar exames (radiologia)

Maria Neusa Lima Monte
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 25/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem
Ana Alcides Soares Camara
Assistente Social CRESS-PI-356
CPF: 200.893.923-68

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCI
e TRABALH
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - P

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho,
_____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Manoel do monte Lima
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
Comprovante de Marcacao de Consultas/Exames

Cartao SUS: 164184743930008 Emissao: 11/07/2013
Usuario: MARIA NEUSA LIMA MONTE
Nascimento: 13/10/1957 Autorizacao: 7793151300

Local de atendimento: HOSPITAL GERAL DO PROMORAR
Endereco: RUA DEP ULISSES GUIMARAES, S/N
Bairro: PROMORAR
Fones: (86)2159-163 (86)2157-798
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO

CBO: TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA

Procedimento(s):

0204040116 RADIOGRAFIA DE ONOPLATA / OMBRO (TRES POSICOES)

Atendimento (Data, Hora):
Quinta, 25 de Julho de 2013 as 14:00

Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Maria de Jesus S. Lima
Chefe Same
RG: 793.319

Assin./Carimbo/Responsa. Atendimento

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA MUSA L. MONTE Doc. 618. 205

De TAISIMA SMT. Nº .0114

Da ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ 39,00

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

24.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA MUSA L. MONTE Doc. 618. 205-A

De SMT - A TAISIMA Nº .0113

Data 24/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ 39,00

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002438 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000794** **MANOEL DO MONTE LIMA**

CNPJ/CPF: 13206877334
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA SUA MAE MARIA NEUSA LIMA MONTE PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 24/07/2013 **HORA:** 07:46:59

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Oliveira

med imagem

Cliente: **ANTONIA ISIDIA FERREIRA DA COSTA**

Dr (a) : JOSEMAR RODRIGUES SOARES
Convênio : PARTICULAR
Entrega : LABORATÓRIO MEDIMAGEM (01)

Data : 19/06/2013
Plano : UNICO
10761830

Reg. CRF 223000 - PI

Vigilância Sanitária: 8127
CNES : 2551861

RT: Dr. Erasmo de Oliveira
CRF 341 - PI

HISTOPATOLOGICO

B-5791/13

LAUDO DESCRITIVO

Macroscopia:
Recebidos em formalina fragmentos irregulares de tecido pardacento e elástico medindo em conjunto 2.0 x 1.5 x 0.6cm.

Microscopia:
Os cortes histológicos revelam fragmentos de neoplasia mesenquimal maligna com alta celularidade constituída por células fusiformes com núcleos hipercromáticos arrajandas em fascículos, notando-se frequentes áreas de calcificações e áreas com padrão hemangiopericítico.

CONCLUSÃO:

Produto de biópsia de tumoração em coxa direita:
- Neoplasia maligna fusocelular.

Nota: Os achados morfológicos favorecem Sarcoma sinovial. Faz-se necessário estudo imunohistoquímico complementar para conclusão diagnóstica.

Dra. Aline Reis Ferro
CRM 3179

A interpretação do resultado deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos; dependem da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.

Rua Paissandu, 1862 - Teresina - Piauí
Fone: (86) 3131.1234 Fax: (86) 3223.4826
Home page: www.medimagem.com.br

Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA BPA INDIVIDUALIZADO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
TERESINA - PI

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1-NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2-CNES
APCC - HOSPITAL SÃO MARCOS	2726998

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3-Nº DO PRONTUÁRIO: 464248

4-NOME DO PACIENTE	5-DATA DE NASCIMENTO	6-CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
Antonia Isidia Ferreira Da Costa	17/04/1968	160043313340008

7-CPF DO PACIENTE	8-NOME DA MÃE	9-TELEFONE DE CONTATO
322.506.303-72	Raimunda Ferreira De Oliveira	(086) 32498042

10-NOME DO RESPONSÁVEL	11-TELEFONE DE CONTATO
Raimunda Ferreira De Oliveira	(086) 32498042

12-ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	13-SEXO
Povado Palmeira Do Cima, Zona Rural	FEM

18 - RAÇA / COR	ETNIA
Branca	

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	15-COD. IBGE MUNICÍPIO	16-UF	17-CEP
SAO MIGUEL DO TAPUIO	221040	PI	64.330-000

PROCEDIMENTO SOLICITADO (PRINCIPAL)

19-CÓDIGO PROCEDIMENTO	20-NOME DO PROCEDIMENTO	21-QTDE
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	1

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

22-DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	23-CID-10 PRINCIPAL	24-CID-10 SECUNDÁRIO	25-CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS
C49.2 Tec conjuntivo e moles membr inf incl quadr	C492		

26-OBSERVAÇÕES

RM DA COXA DIREITA: SARCOMA DE PARTES MOLES DA COXA

SOLICITAÇÃO

27-NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	28-DATA DA SOLICITAÇÃO	29-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
Marcelo Barbosa Ribeiro	04/07/2013	Confirmado por senha em :04/07/2013 00:00:00

30-DOCUMENTO	31-Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
CPF	733.725.013-49

Marcelo Barbosa Ribeiro
CPF: 73372501349 CRM:3777PI

AUTORIZAÇÃO

34-CBO	35-CNS DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	46-DATA DA AUTORIZAÇÃO	32-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO CONSELHO)

37-CÓD. ÓRGÃO EMISSOR	38-NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIA I. F. CASTRO Doc. 783.748-PI

De SMT. A TERESINA № .0077

Data ____/____/____ Pass. R$ 39,00

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

17.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIA I. F. CASTRO Doc. 783.748-PI

De SMT. A TERESINA № .0078

Data ____/____/____ Pass. R$ 39,00

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

17.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIA I. F. CASTRO Doc. _____

De TERESINA A SMT. № .0080

Data ____/____/____ Pass. R$ 39,00

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

17.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ANTONIA I. F. CASTRO Doc. 783.748-PI

De TERESINA A SMT. № .0079

Data ____/____/____ Pass. R$ 39,00

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

17.07.2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002360 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000799** **ANTONIA ISIDIA FERREIRA DA COSTA**

CNPJ/CPF: 32250630372
Endereço: PALMEIRA DE CIMA
Bairro: PALMEIRA DE CIMA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE EM TERESINA-PI, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$156,00.

Observações:

DATA: 17/07/2013 **HORA:** 08:19:09

Nestes termos peço deferimento

Maria José de C. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 17/07/13
José Lincoln Sobral Mato
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 17 / 07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 17/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.683-87

Antonia Isidia Ferreira da Costa
ANTONIA ISIDIA FERREIRA DA COSTA
RG : 783.748 SSP/PI
CPF: 322.506.303 – 72

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Antonia Sydia Ferreira da Costa
ENDEREÇO: Palmeira de Cima
RG: 783.748 SSP/PI CPF: 322.506.303-72
DATA DA SOLICITAÇÃO: 17/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

04 passagens à Teresina para tratamento/exames oncológico no Hospital São Marcos

Antonia Sydia Ferreira da Costa
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 17/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem
Ana Alcides Soares Camara
Assistente Social CRESS-PI-356
CPF: 200.893.923-53

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002361 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000800 MIGUEL ARCANJO SOARES MELO

CNPJ/CPF: 83925171304
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS A TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE EM TERESINA-PI, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 17/07/2013 **HORA:** 08:19:19

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 17/07/13

José Lincoln Sobral Ma
Prefeito Municipal
Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02(duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 17/07/2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 17/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.683-87

MIGUEL ARCANJO SOARES MELO
RG : 1.985.392-PI
CPF: 839.251.713-04

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Miguel Araujo Soares Melo
ENDEREÇO: Convalescente
RG: 1.785.392 SSP/PI CPF: 839.251.713-04
DATA DA SOLICITAÇÃO: 17/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina para realizar cirurgia no Hospital São Marcos (mioscirurgia pré tumor intracraniano

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 17/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem
Assistente Social CRESS-PI-356
CPF: 200.893.923-53

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

...ICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/
...IZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1-ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
APCC - HOSPITAL SÃO MA...OS

2-CNES
2726998

3-ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
APCC - HOSPITAL SÃO MARCOS

4-CNES
2726998

HSM: 112256

IDE

5-NOME DO PACIENTE
Miguel Arcanjo Soares Melo

7-CARTÃO NACIONAL SUS				
898 003 435 220 955	10.1-NOME DA MÃE: Maria Soares De Lima	05/12/1976	1-MASCULINO	841206

10.2-NOME DO RESPONSÁVEL: Joselina Campelo Lima

DOCUMENTO CPF: 83925171304

12-ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): Povoado Carnaubazinho-- Zona Rural

ENDEREÇO LOCAL (RUA, Nº, BAIRRO)

11-TEL. DE CONTATO	13-MUNICÍPIO	14-IBGE	15-UF	16-CEP
086 - 81309744	SAO MIGUEL DO TAPUIO		PI	64.330-000

54 - RAÇA/COR: Parda

55 - ETNIA

56 - Nacionalidade: BRASIL

17-PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PACIENTE OPERADO DE NEOPLASIA DE FOSSA POSTERIOR EM JULHO DE 2012- ASTROCITOMA PILOCÍTICO. EVOLUIU ATAXIA, TONTURA E CEFALÉIA. DIAGNOSTICADO RECIDIVA DA NEOPLASIA.

18-CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

TRATAMENTO NEUROCIRÚRGICO DA NEOPLASIA - COM AUXILIO DE ASPIRADOR ULTRASSONICO

19-PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

RNM- NEOPLASIA DE FOSSA POSTERIOR

...Validade até
25/07/2013

0-DIAG INICIAL/CID-10 PRINCIPAL **D33.1 Encefalo infratentorial**

2-CID-10 SECUNDÁRIO

3-CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

-CÓD/DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

03030153-MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

COD DO PROCEDIMENTO	26-LEITO/CLÍNICA	31-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG DO CONSELHO)
03030153	CIRÚRGICA	Francisco José Alencar
CARATER DA INTERNAÇÃO	29-DT SOLICITAÇÃO: 09/07/2013	CPF: 39638057300 CRM: 2565PI

AUTORIZAÇÃO

...OME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

JUSTIFICATIVA DA "NÃO" AUTORIZAÇÃO

...T AUT

...NS/CPF

50-NOME DO PROFISSIONAL/PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO/AUDITORIA

51-DT AUT

...SINATURA E CARIMBO (Nº REG CONSELHO)

52-CNS/CPF

53-ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG DO CONSELHO)

...ATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Joselina Campelo Lima

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Miguel A. Soares Mto Doc. 1.985.392

De SMT. A Teresina Nº 0081

Data 20 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Miguel A. S. Mto Doc. 1.985.392

De SMT A Teresina Nº 0082

Data 20 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Miguel Amorim S. Mto
Rg. 1.985.392-A [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Miguel Amorim S. Mto
Rg. 1.985.392-PA [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Francisca Mendes Lima
ENDEREÇO: Taboca
RG: 617.318 SSP/PI CPF: 003.581.653-85
DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Duas passagens à Teresina para consulta e exames com medico especialista (gastro-enterologista).

Francisca Mendes Lima
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 15/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

X Francisca Amanda de Lima
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Prefeitura Municipal de São Miguel do Tapuio
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Leônidas Melo, S/Nº - Centro
CNPJ: 01.734.317/0001-14 - Fone: (86) 3249-1314
São Miguel do Tapuio - PI

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 7906381343 **Emissao:** 15/07/2013
Usuario: FRANCISCA MENDES LIMA
Cartao SUS: 204013735380005 **Nascimento:** 15/06/1952
Local de Atendimento IMEP
Endereco: RUA 07 DE SETEMBRO, 570 **Bairro:** CENTRO
Fones: (86)3222-3946 (86)3222-2100
Profissional: VESPASIANO JOSE DE RUBIM NUNES FILHO
CBO: Medico gastroenterologista

Procedimento(s):
0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA - ENDOSCOPIA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 16 de Julho de 2013 as 09:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Francisca M. Lima Doc. 617.318

De Teresina A SMT. № 0075

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

16.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Fca Mendes Lima Doc. 617.318-PB

De SMT A Teresina № 0074

Data 16/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Francisca Mendes Lima
Rs. 617.318-PB [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Francisca Mendes Lima
Rs. 617.318-PB [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002359 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000798 FRANCISCA MENDES LIMA

CNPJ/CPF: 00358165385
Endereço: TABOCAS
Bairro: TABOCAS
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE EM TERESINA-PI, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 16/07/2013 **HORA:** 08:19:02

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Serviço Protocolo
CPF: 030.2[illegible]-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 16/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 16 / 07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 16/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.683-87

FRANCISCA MENDES LIMA
RG :617.318 SSP/PI
CPF:003.581.653-85

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Menu

CAIXA

Consulta benefício - por f

NIS ativo:	**16354376868**	**NIS informado:**	163543768(
Programa social:	PROGRAMA BOLSA FAMILIA	**Responsável legal:**	MARIA ELENIL
Data de nascimento:	19/02/1969		
Inclusão Bancária:	N	**Bancarização:**	

Programa social	Qtd. vagas ocupadas	Valor por programa (R$)	Município/UF	Situação família
PROGRAMA BOLSA FAMILIA	1	70,00	SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI	LIBERADO

Total de vagas ocupadas
Total de benefícios (R$)

RELATÓRIO VOLTAR SAIR

www.benefici

CAIXA

CONSULTA BENEFÍCIO POR FAMÍLIA 04.01.01-2

Programa social:	**PROGRAMA BOLSA FAMILIA**
NIS ativo:	16354376868
NIS informado:	16354376868
Responsável legal:	MARIA ELENILDA CARVALHO MATOS
Data de nascimento:	19/02/1969

Programa social Ocorrência	Vagas ocupadas Beneficiário	Município/UF NIS	Situação família Situação	Valor (R$)
PROGRAMA BOLSA FAMILIA	**1**	**SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI**	**LIBERADO**	70,00
	MARIA ELENILDA CARVALHO MATOS	16354376868	LIBERADO	
	MARIA ELENILDA CARVALHO MATOS	16354376868	CANCELADO	
	ANTONIO RIBEIRO DE MATOS FILHO	16004353796	CANCELADO	

SIBEC 04001 23/07/2013 às 09:35:38 Página 1 / 1

IMPRIMIR FECHAR

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ
JUÍZO DE DIREITO DA COMARCA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
FÓRUM DES. MILTON EVARISTO DE ARAGÃO
Rua Francisca de Aragão Paiva, s/n, bairro Matadouro, Fone: (086)3249-1275/1301, CEP: 64330-000
SECRETARIA DA VARA ÚNICA

TERMO DE COMPROMISSO DE CURATELA PROVISÓRIA

Aos vinte e seis dias (26) do mês de março do ano de dois mil e treze (2013), nesta cidade e Comarca de São Miguel do Tapuio, Estado do Piauí, onde presente se achava a Exma. Sra. Dra. **Keylla Ranyere Lopes Teixeira Procópio**, MM. Juíza de Direito desta Comarca, comigo Escrivã Judicial e Secretária da Vara Única, de seu cargo adiante nomeada e no final assinado, e sendo aí compareceu a Senhora **Anatércia Carvalho Matos,** brasileira, solteira, lavradora, portadora da cédula de identidade nº3.047.666 SSP-PI e CPF nº041.925.513-30, residente e domiciliada na localidade Mato Grosso, deste município, nos termos d r. despacho de fl. 22, proferido pelo MM. Juíza de Direito desta Comarca, nos autos de Interdição (Processo nº0000595-85.2012.8.18.0071), em que tem como **Interditanda Maria Elenilda Carvalho Matos** e interditante Anatércia Carvalho Matos a quem a MM. Juíza deferiu o compromisso legal, abaixo, do qual a encarregou de bem e fielmente, sem dolo e sem malícia com pura e sã consciência, servir o cargo de Curadora Provisória, exclusivamente, para fins previdenciários, ficando a referida curadora provisória nomeada depositária fiel dos valores recebidos da Previdência, e também obrigado à prestação de contas quando instada para tanto, observando-se inclusive o disposto no Art. 919, do Código de Processo Civil e as respectivas sanções. Ficando ainda, ciente a curadora provisória, que é terminantemente vedada a alienação, a oneração de quaisquer bens imóveis, ou de qualquer natureza caso pertencentes a interditanda Maria Elenilda Carvalho Matos, brasileira, solteira, cearense, portadora do RG nº5007351-6 SSP-PI e CPF nº022.391.993-42, nascida no dia dezenove de fevereiro de mil novecentos e sessenta e nove, sua mãe. Aceito pela curadora dito compromisso, assim o prometeu cumprir. Do que fiz este termo, que lido e achado, conforme vai devidamente assinado. Eu, Antônia Rosilene Marques Gomes Leal, Técnica Judiciária, o escrevi. Do que para constar fiz este termo que lido e achado conforme vai devidamente assinado. Eu, Antônia Rosilene Marques Gomes Leal, Técnica Judicial, o escrevi. Eu, _____(**Marlene Lustosa Furtado**), Escrivã Judicial e Secretária da Vara Única, o subscrevi e assino.

Dra. **KEYLLA RANYRE LOPES TEIXEIRA PROCÓPIO**
Juíza de Direito

Selo de Fiscalização e Autenticidade
Poder Judiciário
Estado do Piauí
Atos de Notas, Registro e Judiciais
ATO GRATUITO
AAV02832

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA ELENILDA E. MATOS Doc. 5007351-6

De C. MAIOR A SMT. Nº 0118

Data 25 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ 25,00

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA ELENILDA E. MATOS Doc. 5007351-6

De C. MAIOR A SMT. Nº 0117

Data 25 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ 25,00

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA ELENILDA E. MATOS Doc. 5007351-6

De SMT. A C. MAIOR Nº 0115

Data 25 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ 25,00

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA ELENILDA E. MATOS Doc. 5007351-6

De SMT. A C. MAIOR Nº 0116

Data 25 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ 25,00

CPF: 352.400.753-87

CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002437 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000813** **ANATERCIA CARVALHO MATOS**

CNPJ/CPF: 04192551330
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA SUA MAE MARIA ELENILDA CARVALHO MATOS PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$156,00.

Observações:

DATA: 23/07/2013 **HORA:** 07:46:51

Nestes termos peço deferimento

Maria José de C. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 24/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) à Teresina – PI, para sua mãe MARIA ELENILDA CARVALHO MATOS para realizar tratamento de saúde, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 24 /07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 100,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 100,00

PAGO
EM, 24/07/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.683-87

X Anatércia Carvalho Matos

ANATERCIA CARVALHO MATOS
RG : 3047666 SSP/PI
CPF: 041.925.513 – 30

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Eleuda Carvalho Matos
ENDEREÇO: Sitio de Cima (Mato Grosso)
RG: 5007351-6 CPF: 022.391.993-42
DATA DA SOLICITAÇÃO: 23/7/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

04 passagem à Campo Maior - Caixa Econômica Federal receber benefício do PBF no pelo cartão cancelado

Ana Tércia Carvalho Matos (filha-curadora)
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 23/7/2013

Técnico Responsável pela Triagem
Ana Alcides Soares Camara
Assistente Social CRESS-PI-356
CPF: 200.893.923-53

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para José A. Nascimento Doc. 54.937.586-SP

De Teresina A SMT № 0108

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

23-07-2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para José A. Nascimento Doc. 54.939.596-SP

De SMT A Teresina № 0107

Data 23/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002436 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000812 JOSE ALVES DO NASCIMENTO**

CNPJ/CPF: 92214355391
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 23/07/2013 **HORA:** 07:46:44

Nestes termos peço deferimento

Maria [illegible] de Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 23/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 23 /07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 23/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

JOSE ALVES DO NASCIMENTO
RG : 54.939.596-9 SSP/SP
CPF: 922.143.553 – 91

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: José Alves do Nascimento
ENDEREÇO: São Francisco
RG: 54.937.596 SSP/SP CPF: 922.143.553-91
DATA DA SOLICITAÇÃO: 23/7/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

02 passagens à Teresina pra confirmação de exames no Hospital Infantil Lucidio Portela, suspeita de (CID E70.0)

José Alves do Nascimento
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 23/7/2013

Técnico Responsável pela Triagem
Ana Alcides Soares Câmara
Assistente Social CRESS-PI-356
CPF: 000.893.923-52

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

AUTORIZO o pagamento da quantia de R$_____(_____),

para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO R$ _____

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho a quantia de R$_____ (_____), referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio-PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Hospital Infantil
Lucídio Portella

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Of. Nº 196/HILP/SRTN/2013

Teresina, 27 de junho de 2013.

Ilmo(a). Sr(a). Secretário(a) Municipal de Saúde
Município de São Miguel do Tapuio **– PI**

Prezado(a) Sr(a)

O **Tratamento Fora do Domicílio (TFD)** é um benefício definido por portaria do governo federal (Nº 055 de 24 de fevereiro de 1999) que concede ao usuário do SUS o direito de requisitar, junto a Prefeituras ou Secretarias Municipais de Saúde, auxílio financeiro para tratamento de saúde. Ele inclui transporte (aéreo, terrestre, ou fluvial) e ajuda de custo para alimentação nos tratamentos que precisam ser feitos em cidades distantes 50 km do local de origem do paciente.

Ciente desse direito, informamos que o(a) usuário(a) José Jadson da Silva Alves, residente nesse município apresenta SUSPEITA de **FENILCETONÚRIA (CID E70.0)**, à espera de confirmatório. Informamos que essa patologia necessita de integral assistência e acompanhamento periódico e que o seu tratamento é contínuo e por toda vida, não podendo ser interrompido, a fim de evitar alterações no sistema nervoso central, resultando em atraso no crescimento, desenvolvimento e retardo mental irreversível.

Lembramos que em virtude do atendimento ampliado prestado a esses pacientes, como realização de exames (1º dia) e atendimento ambulatorial (2º dia) com a equipe multidisciplinar (pediatra endocrinologista, nutricionista, neuropediatra, assistente social e psicóloga), a previsão do tempo de permanência prevista em Teresina é de **dois dias**, quando ele(a) estará liberado(a) para regressar a seu município. Informamos, também, que a data de seu retorno ao SRTN para realização de novos exames e consultas será, respectivamente, dias 24 e 25/07/2013. A qualquer alteração, entraremos em contato.

Contamos com sua colaboração e colocamos-nos à disposição para maiores esclarecimentos, através dos telefones: (086)**3222-0453Triagem** ou (086)3221-5581 ramal 233.

Atenciosamente,

Coordenadora do Serviço de Referência em Triagem Neonatal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Fca D. P. Almeida Doc. 2.409.430

De SMT. A Teresina № 0109

Data 24/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Fca D. P. Almeida Doc. 2.409.430

De Teresina A SMT. № 0112

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

24.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Fca D. P. Almeida Doc. 2.409.430

De Teresina A SMT. № 0111

Data ___/___/___ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

24.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para Fca D. P. Almeida Doc. 2.409.430

De SMT. A Teresina № 0110

Data 24/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002434 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000810** **FRANCISCA DEUSILENE PEREIRA DE ALMEIDA**

CNPJ/CPF: 00723223941
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$156,00.

Observações:

DATA: 23/07/2013 **HORA:** 07:46:30

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 23/07/13
José Lincoln Sobral Mato
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 24 /07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 24/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.683-87

FRANCISCA DEUSILENE PEREIRA DE ALMEIDA
RG : 2.409.430 SSP/SP
CPF: 007.232.239-41

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Francisca Danilene Pereira de Almeida
ENDEREÇO: Coqueiro
RG: 2.409.430 SSP/PI CPF: 007.232.273-41
DATA DA SOLICITAÇÃO: 23/7/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

04 passagens à Teresina para consulta/exame do esposo com médico especialista (oftalmologista)

Francisca Danilene Pereira de Almeida
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 23/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem
Ana Alcides Soares Camara
Assistente Social CRESS-PI-356
CPF: 200.893.923-53

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho,
_____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Francisco Oswaldo Pereira de Almeida
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

PREFEITURA DE
SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Respeito a nossa gente

ESTADO DO PIAUÍ
Prefeitura Municipal de São Miguel do Tapuio
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Leônidas Melo, S/N. Centro. CNPJ: 01.734.317/0001-14
Fone:(86) 3249-1314. São Miguel do Tapuio - PI

SAÚDE
São Miguel do Tapuio - PI

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

Paciente: Valdemar Monte da Silva

Paciente usofreu acidente motociclístico há + cerca de 02 meses e apresenta diminuição da acuidade visual à Direita e lesão nervosa em membro superior esquerda. Realiza acompanhamento c/ Neurologista e Oftalmologista em Teresina.

Data: 17/07/13

Ana Rita B. Melo
Médica
CRM - SP 136929

Assinatura do Profissional

"Respeito a nossa gente"

DEVE COMPARECER AO HOSPITAL

DIA	HORA	LOCAL	ASS
4-7-13	630	MR	
5-7-13	630	MR	

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO I
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

CARTÃO DE MATRÍCULA

PRONTUARIO: 1301963

Nome: VALDEMAR MONTE DA SILVA
Nascim.: 29/09/1973- Dt.Cad: 28/06/2013
R.Geral: 1.303.783-SSP PI
Mae: ELOISA DO MONTE SILVA

HOSPITAL GETULIO VARGAS
Consulta: 667216 Prontuario: 1301963
Paciente: VALDEMAR MONTE DA SILVA
Data: 04/07/2013 Hora: 14:00 (INICIAL)
Medico: OFTAL GERAL (ALESSANDRA MENDES SILVEIRA)

Endereço: _____

_____

Fone: _____

Observação:
Compareça ao Hospital no dia marcado para consulta, meia antes do horário designado trazendo um dos docum seguintes:
- Registro de Nascimento
- Identidade ou Carteira Profissional

MOD. 25 - HGV

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 22/ 07/ 13

José Lincoln Sobral Mato
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) à Teresina – PI, para seu pai WALDY CAMPELO LIMA para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 22/ 07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 22/ 07/ 13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Katia Cirlene F Campelo
KATIA CIRLENE FERNANDES
RG : 36.872.451-7 – SSP/SP
CPF:

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Waldy Campelo Lima
ENDEREÇO: Rua Sergipe, 10 - Centro
RG: 439.272 SSP/PI CPF: 183.478.861-72
DATA DA SOLICITAÇÃO: 05/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Ida passagem à Teresina para realização de tratamento oncológico

Clyssia Fernandes Campelo (filha)
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 09/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para WANDY C. LIMA Doc. 438.272

De TERESINA A SÃO MIGUEL Nº 0102

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

23.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para WANDY C. LIMA Doc. 438.272-A

De SMT. A TERESINA Nº 0099

Data 23/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para WANDY C. LIMA Doc. 438.272

De TERESINA A SÃO MIGUEL Nº 0101

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

23.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para WANDY C. LIMA Doc. 438.272

De SMT. A TERESINA Nº 0100

Data 23/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002433 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000809** **KATIA CIRLENE FERNANDES**

CNPJ/CPF:

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA SEU PAI WALDI CAMPELO LIMA PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$156,00.

Observações:

DATA: 22/07/2013 **HORA:** 07:46:23

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Lima

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

CADASTRO

DADOS PESSOAIS:

NOME: Waldenira Pires de Melo DN: 21/05/1974
Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: Independência - CE
Grau de Instrução: _____ Sexo: (X) Feminino ( ) Masculino
Nome do Pai: Juarez Pires de Melo
Nome da Mãe: Francisca Pires de Melo
Deficiente: ( ) Sim (X) Não Estado Civil: casada
RG: 2.306.385 CPF: 995.706.963-20
Profissão: Doméstica Trabalha: ( ) Sim ( ) Não
Trabalha para a Prefeitura: ( ) Sim (X) Não
Beneficiário do PBF: (X) Sim ( ) Não R$ 250,00 / Peti: ( ) Sim (X) Não
Projovem: ( ) Sim (X) Não / BPC: ( ) Sim (X) Não
Endereço: Rua: Alagoas, Redinha
Telefone: (86) 81104384

DADOS DA FAMÍLIA:

Nome do cônjuge: José Caetano do Nascimento
Número de filhos: 06 Nº de pessoas existentes na casa: 05 Número de pessoas que trabalham: 01 Renda Mensal Total R$ 928,00
Renda percapita: 185,60

ASSUNTO/OUTRAS INFORMAÇÕES:

A RF, mesma é a cidade de Teresina para realizar uma consulta com a especialidade em oftalmologista no dia 23/07/2013 às 13:00 no hospital Getúlio Vargas.

Andréia Marques Leitão
Assistente Social
CRESS - PI: 1738 / 22ª Região

Técnica Responsável

22/07/2013
Data

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

AUTORIZO o pagamento da quantia de R$_____(_____),

para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO R$ _____

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho a quantia de R$_____ (_____), referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio-PI, _____ de _____de _____.

Vardenina Pires de Melo
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Valdenira Pires de Melo
ENDEREÇO: Rua Alagoas, B. Pequizeiro
RG: 2.306.385 CPF: 945.706.763-20
DATA DA SOLICITAÇÃO: 22/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Passagem (Motivo doença)

Valdenira Pires de Melo
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Andreia Marques Leitão
Assistente Social

Data: 22/07/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 7894551376
Usuario: VALDENIRA PIRES DE MELO
Cartao SUS: 165295302240008
Local de Atendimento HOSPITAL GETULIO VARGAS - HGV
Endereco: AV FREI SERAFIM, 2352
Fones: (86)3221-3040 (86)3221-6962
Profissional: SALUSTIANO JOSE ALVES DE MOURA JUNIOR
CBO: Medico endocrinologista e metabologista

Emissao: 15/07/2013

Nascimento: 21/05/1974

Bairro: CENTRO

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 23 de Julho de 2013 as 13:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para VALDENIRA P. MELO Doc. 2.306.385

De TERESINA SMt. Nº 0104

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

23.07.2013

VALDENIRA PIRES DE MELO
RG 2.306.385
[redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para VALDENIRA P. MELO Doc. 2306.385

De SMt. A TERESINA Nº 0103

Data 23/07/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

VALDENIRA PIRES DE MELO
RG. 2.306.385
[redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002396 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000708 VALDENIRA PIRES DE MELO

CNPJ/CPF: 99570696320
Endereço: RUA PALMEIRAIS S/N
Bairro: BAIRRO PEDRINHAS
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone: (86)8135-3006

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS A TERESINA-PI, PARA SEU PAI WALDY CAMPELO LIMA PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE EM TERESINA-PI, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00.

Observações:

DATA: 22/07/2013 **HORA:** 13:33:45

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 22/07/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para seu pai WALDY CAMPELO LIMA para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 22 /07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 22/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Valdenira Pires de Melo
VALDENIRA PIRES DE MELO
RG : 2306385
CPF: 995.706.963-20

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 23/07/13
José Lincoln Sobral Ma
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-9
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 02 (duas passagens) à Teresina – PI, para realizar tratamento de saúde em Teresina-PI, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 23 /07 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 23/07/13
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.962.883-87

Maria Gonçalves da Silva
MARIA GONÇALVES DA SILVA
RG : 1.182.025
CPF: 374.339.543-68

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

AUTORIZO o pagamento da quantia de R$_____(_____),

para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO R$ _____

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho a quantia de R$_____ (_____), referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio-PI, _____ de _____de _____.

X maria Jonelia da silva
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

CADASTRO

DADOS PESSOAIS:

NOME: Maria Gonçalves da Silva DN: 14/03/1958
Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: Pimenteiras
Grau de Instrução: _____ Sexo: (X) Feminino ( ) Masculino
Nome do Pai: Antonio Gonçalves da Silva
Nome da Mãe: Maria Duarte da Silva
Deficiente: ( ) Sim (X) Não Estado Civil: Casada
RG: 1.182.025 CPF: 374.339.543-68
Profissão: lavradora Trabalha: ( ) Sim (X) Não
Trabalha para a Prefeitura: ( ) Sim (X) Não
Beneficiário do PBF: (X) Sim ( ) Não R$ 70,00 / Peti: ( ) Sim (X) Não
Projovem: ( ) Sim (X) Não / BPC: ( ) Sim (X) Não
Endereço: Localidade Salto da Pedra
Telefone: _____

DADOS DA FAMÍLIA:

Nome do cônjuge: Francisco Pereira da Silva
Número de filhos: 07 Nº de pessoas existentes na casa: 06 Número de pessoas que trabalham: 0 Renda Mensal Total R$ 216,00
Renda percapita: 36,00

ASSUNTO/OUTRAS INFORMAÇÕES:

A RF precisa ir a cidade Teresina para uma consulta médica com a especialidade Ginecologista mastologista seguimento oncologico no dia 24/07/2013 às 7:30 no hospital São Marcos.

Andréia Marques Leitão
Assistente Social
CRESS - PI 1733 / 22ª Região

Técnica Responsável

22/07/2013
Data

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Maria Gonçalves da Silva
ENDEREÇO: Localidade Salto de Pedra
RG: 1.182.025 CPF: 374.339.543-68
DATA DA SOLICITAÇÃO: 22/07/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Passagem (motivo doença)

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 22/07/2013

Andréia Marques Leitão
Assistente Social
CRESS - PI: 1738 / 22ª Região

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

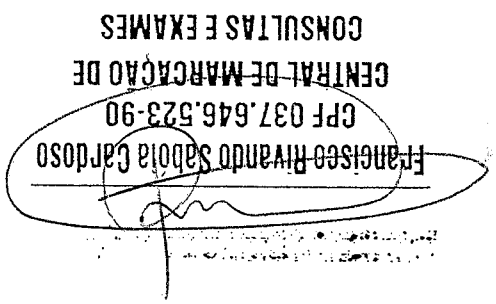
FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 8211441381 **Emissao:** 22/07/2013
Usuario: MARIA GONCALVES DA SILVA
Cartao SUS: 898050049733585 **Nascimento:** 14/03/1958
Local de Atendimento HOSPITAL SAO MARCOS
Endereco: RUA OLAVO BILAC, 2300 **Bairro:** CENTRO
Fones: (86)2106-8000 (86)2106-8006
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO GINECOLOGISTA MASTOLOGISTA SEGUIMENTO ONCOLOGICO

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Segunda, 5 de Agosto de 2013 as 07:30
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento



Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA G. MA SILVA Doc. 1.182.025.

De FAZENDA A SMT. № 0106

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

23.07.2013

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para MARIA G. MA SILVA Doc. 1.182.

De SMT. A FAZENDA № 0105

Data 23 / 07 / 2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ 39,00

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

MARIA GONÇALVES DA SILVA
Nº 1.182.025 [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

MARIA GONÇALVES DA SILVA
Nº 1.182.025 [redacted]

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002435 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000811** **MARIA GONÇALVES DA SILVA**

CNPJ/CPF: 37433954368
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA REALIZAR TRATAMENTO DE SAUDE, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL. R$78,00

Observações:

DATA: 22/07/2013 **HORA:** 07:46:36

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Vieira

ITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

PROCESSO: 002573 / 2013

RTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
IÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

o Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000473 ETIVALDO MELO FURTADO E CIA. LTDA.

CNPJ/CPF: 03029674000107
Endereço: AVENIDA DINHA ARAGÃO
Bairro: CENTRO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone: (86)3222-0239

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F 403

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO PAGAMENTO DE PASSAGENS FORNECIDAS PARA PESSOAS CARENTES DO MUNICIPIO. R$4.794,00.

Observações: comprovante pessoas atendidas, periodo de junho/julho de 2013. (em anexo)
R$ 4.794,00

DATA: 02/08/2013 **HORA:** 07:51:51

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Queiroz

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

PASSAGENS

1.3. Detalhamento

REFERENTE AO PAGAMENTO DE PASSAGENS.

COMPETENCIA JUNHO/JULHO/2013

1.4 Data: 29/07/13	1.5 Data: 29/07/13
Assinatura Solicitante	Autorização do Ordenador José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2573 / 2013.	2.2. Data: 02 / 08 /2013.	Maria José de A. Queiroz Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	4.794,00	___/___/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 08 / 08 /2013.	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 098.914.537-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 15/08/13	Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

RECEBEMOS DE ETIVALDO MELO FURTADO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Nº 000.000.002

SÉRIE: 2

ETIVALDO MELO FURTADO E CIA LTDA

1

Av. Dinha Aragão, 320 - - Centro, Sao Miguel do Tapuio, PI - CEP: 64330000 - Fone/Fax: 8632220239

Nº 000.000.002
SÉRIE: 2
Página 1 de 1

2213 0803 0296 7400 0107 5500 2000 0000 0210 8009 0040

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
422130008862868 - 06/08/2013 09:49

5949- OUTRAS SAIDAS PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

194430243 03.029.674/0001-07

MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO TAPUIO DO PIAUI 06.716.906/0001-93 05/08/2013

PC PRESIDENTE VARGAS, 92 - CASA CENTRO 64330-000

Sao Miguel do Tapuio 8632491333 PI ISENTO

\AGAMENTO À VISTA

0,00	0,00	0,00	0,00	4.794,00
0,00	0,00	0,00	0,00	4.794,00

9 - Sem Frete

002	PASSAGENS	87029090	0102	5949	UN	118,0000	39,0000	4.602,00
002	PASSAGENS	87029090	0102	5949	UN	8,0000	24,0000	192,00

DOC ou TED Eletrônico

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193
Creditado		
Banco	104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	3829	TERESINA LESTE
Conta corrente (com DV)	2569	
CNPJ	03.029.674/0001-07	
Nome favorecido	ETIVALDO MELO FURTADO & CIA LTDA - EPP	
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE	
Número documento	81.505	
Valor	4.794,00	
Data transferência	15/08/2013	
"C" - CNPJ diferente		
Autenticação SISBB	1DA31F936E37E161	

Assinada por		
	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	15/08/2013 11:02:39
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	15/08/2013 11:40:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1354

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
3.3.90.32.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratui

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
18.757,00	3.243,00	4.794,00	13.963,00

FICHA: 403 DATA: 01/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2573

CREDOR..: **ETIVALDO MELO FURTADO E CIA LTDA - TRANSFURTADO** Telefone:

CNPJ/CPF: 03.029.674/0001-07 CÓDIGO: 298

ENDEREÇO: AV. DINHA ARAGAO CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PAGAMENTO DE PASSAGENS FORNACIDAS A PESSOAS CARENTES DO MUNICIPIO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 4.794,00

Valor por Extenso:
quatro mil, setecentos e noventa e quatro reais * * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 01/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 6705751355
Usuario: LUIS GERMANO DE SOUSA
Cartao SUS: 898000434383475
Local de Atendimento LABORATORIO SANTA MARIA LTDA
Endereco: RUA GOVERNADOR ARTUR DE VASCONCELOS, 616
Fones: (86)3226-4188
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA

Emissao: 18/06/2013
Nascimento: 25/01/1947
Bairro: PICARRA

Procedimento(s):
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO
0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES

Atendimento (Data, Hora): Terca, 25 de Junho de 2013 as 07:00
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Antonilda Soares Lopes
CPF: 063.[illegible]833-20
Regulação Marcação de Consultas
HUPI/TERSERM

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

AUTORIZO o pagamento da quantia de R$_____(_____),

para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO R$ _____

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho a quantia de R$_____ (_____), referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio-PI, _____ de _____de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 24/06/13

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) para Teresina – P, para consulta com o especialista conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 24/06/2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 24/06/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro

LUIS GERMANO DE SOUSA
RG : 3.335.052 SSP/PI
CPF : 309.195.333 – 53

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ILES G. DE SOUSA Doc. 3.335.062

De FONTES/MA SMT. Nº 0011

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Total.R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para ILES G. SOUSA Doc. 3.335.062

De FONTES/MA SMT. Nº 0010

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ _____
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

EMPRESA FURTADO

Nº 2067

Hora da Saída	Data	Poltrona
	24.06.2013	

De SMT. A FONTES/MA

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Emit. _____ Pass. R$ _____

P.S. MIGUEL

Assinatura

EMPRESA FURTADO

Nº 2068

Hora da Saída	Data	Poltrona
	24.06.2013	

De SMT. A FONTES/MA

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Emit. _____ Pass. R$ _____

P.S. MIGUEL

Assinatura

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

INTERESSADO(S):	PROCESSO Nº:
Luis Germano de Sousa	

PROCEDÊNCIA: FNAS

ENTRADA 24.06.2013 AUTUAÇÃO

ASSUNTO
fornecimento 04 passagens à THE, em consulta como especialista conforme solicitação medico no hospital Universidade

VALOR R$ 156,00

RESPONSÁVEL:

ANDAMENTO	DATA			ANDAMENTO	DATA		

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

CADASTRO

DADOS PESSOAIS:

NOME: Luiz Germano de Sousa DN: 25/01/1947
Nacionalidade: Brasileiro Naturalidade: São Miguel do Tapuio
Grau de Instrução: _____ Sexo:( )Feminino (X)Masculino
Nome do Pai: Luis Gonzaga de Sousa
Nome da Mãe: Josefa Jerônimo da Silva
Deficiente: ( ) Sim (X) Não Estado Civil: casado
RG: 3.935.062 CPF: 309.195.923-53
Profissão: aposentado Trabalha: ( ) Sim (X)Não
Trabalha para a Prefeitura: ( ) Sim (X) Não
Beneficiário do PBF: ( )Sim (X) Não R$ _____ / Peti: ( )Sim (X)Não
Projovem:( )Sim (X)Não / BPC: ( )Sim (X)Não
Endereço: Localidade Pocheiras
Telefone: _____

DADOS DA FAMÍLIA:

Nome do cônjuge: Francisca Maria da Silva
Número de filhos: 04 Nº de pessoas existentes na casa: 03 Número de pessoas que trabalham: 0 Renda Mensal Total R$ 678,00
Renda percapita: 226,00

ASSUNTO/OUTRAS INFORMAÇÕES:

ORF precisa ir a cidade de Teresina para realizar consulta e exames 25/06/2013 no hospital Universitário e o mesmo não tem condições financeiras.

Andréia [illegible]
Assistente Social
CRESS - PI 1738 / 22ª Região
Técnica Responsável

24/06/2013
Data

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Luis Germano de Sousa
ENDEREÇO: Localidade Cachoeira
RG: 3.335.062 CPF: 303.195.333 - 53
DATA DA SOLICITAÇÃO: 24/06/13
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Passagens (motivo doença)

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 24/06/2013

Andréia Marques Leitão
Assistente Social
CRESS - PI 1738 / 22ª Região

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
UFPI

SUS EBSERH Hospital Universitário

Nº

Central de Regulação de Consultas

Ficha para Agendamento de Consultas

Especialidade	Nº Cartão SUS
cardiologia	160585502120002

Nome do Paciente (preencher sem abreviar)	Raça/Cor
LUIS GERMANO DE SOUSA	Parda

Nascimento	Idade	Sexo	RG/CPF
25/01/1947	66	[X] Masc [ ] Fem	3335062

Nome da mãe	CEP
JOSEFA JERONIMO DA SILVA	64330000

Endereço (Logradouro, Número/lote): SÃO MIGUEL DO TAPUIO 620

Bairro	Complemento
SÃO JOSÉ	

Município	UF	Fones
SÃO MIGUEL DO TAPUIO	PI	(86) 81508419

Dados Clínicos: icc

Data: | Carimbo/Assinatura do Profissional de Saúde: Ginivaldo Victor Nascimen... NEFROLOGISTA CRM-PI 2013

Dados do Agendamento

Local de Atendimento: HU - UFPI

Endereço (Logradouro, Número/Lote): Campus Universitário

Nome do Profissional de Saúde: Alessandra Macedo Aragão

Data e Hora p/ Comparecimento: 26/06/13 às 7:00 h | Carimbo/Assin. Respons. Pelo Agendamento

Nº DA AUTORIZAÇÃO: 670652130 2

CARO USUÁRIO
Compareça à unidade de Saúde 30 (trinta) minutos antes da hora marcada.
Só entregue esta ficha se houver atendimento.
Se você não for consultado, retorne ao posto mais próximo para que seja agendada nova consulta.

AGESPISA

COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO PIAUÍ
CNPJ: 06.845.747/0001-27
AV. MAL. CASTELO BRANCO,101 N - CEP:64.000-610
FONE GERAL:3216-6300

CONTA DE ÁGUA

ATENDIMENTO
08000 86 8888

MÊS/ANO : 05/2013 VENCIMENTO : 22/05/2013 MATRÍCULA :11110368

FRANCISCA MARIA DA SILVA
RUA DOS ALAGADOS B CANTO, NUM. 00575
CANTO
SAO MIGUEL TAPUIO PI 99999-999

INSCRIÇÃO 101.002.0129.0016.00 ROTA 004.0016

CATEGORIA	ECONOMIAS	HIDRÔMETRO	VOL. FATURADO	DESCRIÇÃO	Nº DA CONTA
RESIDENCIAL	1	A925247685	0	MEDIA HIDROMETRO	30373084

DT. LEIT. ANTER.	DT. LEIT. ATUAL	DIAS CONSUMO	LEIT. ANTERIOR	LEIT. ATUAL	MÉDIA
28/03/2013	26/04/2013	29	0	0	0

MÊS/ANO CONS.	MÊS/ANO CONS.	MÊS/ANO CONS.	MÊS/ANO CONS.	MÊS/ANO CONS.	MÊS/ANO CONS.
04/2013	03/2013	02/2013	01/2013	12/2012	11/2012

DESCRIÇÃO	VALORES(R$)
TARIFA DE AGUA	19,60
MANUTENCAO DE HIDROMETRO 001/001	0,58

O NÃO PAGAMENTO ATÉ A ÚLTIMA DATA DE VENCIMENTO IMPLICARÁ EM MULTA E SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ÁGUA
"DEBITOS QUITADOS NESTE IMOVEL ATE DEZ/2012 (LEI 12007/09)"

TOTAL A PAGAR(R$) **20,18**

AVISO DE DEBITO! CONTAS: 1 VALOR: 20.18
CONFORME LEI FEDERAL 11.445/2007 O SERVICO SERA SUSPENSO 30 DIAS APOS VENCIMENTO, OBS: VALOR SEM OS ACRESCIMOS POR IMPONTUALIDADE.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUI
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

CARTÃO DE MATRÍCULA

Prontuario Nº.: 1292125

Nome: Paulo Ricardo Alves Veloso

Cor: parda Idade: 15 anos

Sexo: masculino

Profissão: estudante

Endereço: Povoado Mangabeira Zona Rural São Miguel do Tapuio - Pi

Fone:

Observação:
Compareça ao Hospital no dia marcado para consulta, meia hora antes do horário designado trazendo um dos documentos seguintes:
- Registro de Nascimento
- Identidade ou Carteira Profissional

MOD. 25 - HGV

Prefeitura Municipal de São Miguel

Requisito 01 passagem (s) na Empresa Furtado

PARA MARLENE A. LIMA Nº 936

SMT / FELESINO.

Pass. R$ _____

Data 09/06/2013 Exc. bag. _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.758-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Total R$ _____

Prefeitura Municipal de São Miguel

Requisito 01 passagem (s) na Empresa Furtado

PARA MARLENE A. LIMA Nº 938

FELESINO / SMT.

Pass. R$ _____

Data ___/___/___ Exc. bag. _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.758-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Total R$ _____

Prefeitura Municipal de São Miguel

Requisito 01 passagem (s) na Empresa Furtado

PARA MARLENE A. LIMA Nº 939

FELESINO / SMT.

Pass. R$ _____

Data ___/___/___ Exc. bag. _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.758-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Total R$ _____

Prefeitura Municipal de São Miguel

Requisito 01 passagem (s) na Empresa Furtado

PARA MARLENE A. LIMA Nº 937

SMT / FELESINO

Pass. R$ _____

Data 09/06/2013 Exc. bag. _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.758-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Total R$ _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 09/06/2013.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) para Teresina – PI, para consulta medica, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 09/06/2013.

Valor Bruto ..... R$ 356,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 356,00

PAGO
EM, 09/06/2013.

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

MARLENE ALVES DE LIRA
RG: 1.845.736 SSP/PI
CPF : 912.112.803 – 06

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **001921 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000233** **MARLENE ALVES DE LIRA**

CNPJ/CPF: 91211280306
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA CONSULTA MEDICA, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 24/06/2013 **HORA:** 12:27:29

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.543-14

ARQUIVAR - ANEXO N. FISCAL

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCIAL
e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Marlene Alves de Lira
ENDEREÇO: Macambira de Cima
RG: 1.845.736 SSP/PI CPF: 912.112.803-06
DATA DA SOLICITAÇÃO: 05/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

04 passagens à Teresina para tratamento continuo de saúde - dermatologista - no Hospital Getúlio Vargas

Marlene Alves de Lira
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 05/06/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____ de _____.

Marlene Alves di Lira
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA S
e T R A B A
Prefeitura de São Miguel do T

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para JOSÉ MUES NASCIMENTO Doc. 54.939.596-9

De Teresina A SMT. Nº 0015

Data 27/06/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ _____
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

EMPRESA FURTADO

Nº 2069

Hora da Saída	Data	Poltrona
	25.06.2013	

De SMT. A Teresina.

Er Gilmar Marques Beserra Pass. R$ _____
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
P.S. MIGUEL
Assinatura

Prefeitura Munic. de São Miguel do Tapuio

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

para JOSÉ MUES NASCIMENTO Doc. 54.939.596-9

De Teresina A SMT. Nº 0014

Data 27/06/2013 Pass. R$ _____

Exc. Bag.R$ _____

Gilmar Marques Beserra Total.R$ _____
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

EMPRESA FURTADO

Nº 2070

Hora da Saída	Data	Poltrona
	25.06.2013	

De SMT. A Teresina

Emit. _____ Pass. R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
P.S. MIGUEL
Assinatura

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 27/06/13

José Lincoln Sobral M
Prefeito Municip
CPF: 052.695.255-

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) para Teresina – PI, para consulta com o especialista conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 27/06/2013.

Valor Bruto ..... R$ 156,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 156,00

PAGO
EM, 27/06/13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira

JOSE ALVES DO NASCIMENTO
RG : 54.939.596-9 SSP/SP
CPF : 922.143.553 – 91

F-382

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

INTERESSADO(S):	PROCESSO Nº:
José Alves do Nascimento.	

PROCEDÊNCIA:

ENTRADA 27.06. AUTUAÇÃO

ASSUNTO
Fornecimento de passagens (04) para realizar exame no Hospital Infantil Lucidio Portela - teste do pezinho

VALOR R$ 156,00

RESPONSÁVEL:

ANDAMENTO	DATA			ANDAMENTO	DATA		

25/06

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA
e TRABA
Prefeitura de São Miguel

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: José Alves do Nascimento
ENDEREÇO: São Francisco
RG: 54.939.596-9 SSP/SP CPF: 922.143.553-91
DATA DA SOLICITAÇÃO: 25/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

04 passagens para realizar exame no Hospital Infantil Lucidio Portela - teste do pezinho -

José Alves do Nascimento
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preench os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidad social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatad por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão d benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 25/06/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 09 / 06 / 13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 2 (duas passagens) para Teresina – PI, para sua esposa (ANTONIA ISIDIA FERREIRA DA COSTA) para consulta com o especialista, conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 09 / 06 / 2013.

Valor Bruto ..... R$ 78,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 78,00

PAGO
EM, 09 / 06 / 13

Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PETRONIO RODRIGUES DA COSTA
RG : 2.238.333 ssp/pi
CPF : 051.561.608 – 75

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **001922 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000449** **PETRONILIO RODRIGUES DA COSTA**

CNPJ/CPF: 05156160875
Endereço: PALMEIRA DE CIMA
Bairro: PALMEIRA DE CIMA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 02(DUAS) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA SUA ESPOSA (ANTONIA ISIDIA FERREIRA DA COSTA) PARA CONSULTA COM O ESPECIALISTA, CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 24/06/2013 **HORA:** 12:27:36

Nestes termos peço deferimento

Maria José de C. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.282.343-14

F-382

05/06/2013

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOC e TRABAL
Prefeitura de São Miguel do Tapuio

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Antonia Isidia Ferreira da Costa
ENDEREÇO: Palmeira de Cima
RG: 783.748 SSP/PI CPF: 322.506.303-72
DATA DA SOLICITAÇÃO: 05/06/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Solicitação de 02 passagens à Teresina para tratamento c/ oftalmologista

Petronilia Rodrigues da Costa (anexo)
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 05/06/2013 _____
Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/____/____ _____
Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção,
ASSISTÊNCIA SOCI
e TRABALH
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - P

AUTORIZAÇÃO:

AUTORIZO a entrega de _____
_____
_____
_____
_____
_____, para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO:

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho, _____
_____
_____
_____, referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio - PI, _____ de _____de _____.

Petronila Rodrigues dos Santos
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Autorizacao: 5661571364
Usuario: ANTONIA IZIDIA FERREIRA DA COSTA
Cartao SUS: 160043313340008
Local de Atendimento FUNDACAO OFTALMOLOGICA DO PIAUI
Endereco: AV MIGUEL ROSA, 3286
Fones: (08)6322-6502
Profissional: ANGELO GIL FERREIRA DE SAMPAIO
CBO: Medico oftalmologista

Emissao: 27/05/2013
Nascimento: 17/04/1968
Bairro: CENTRO

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Terca, 11 de Junho de 2013 as 06:30
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Assinatura do Agendamento

Francisco Rivando Sabóia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

Prefeitura Municipal de São Miguel

Requisito 01 passagem (s) na Empresa Furtado

PARA ANTONIA ISIDIO Nº 933

TELESINA / SME.

Pass. R$ _____

Data ___/___/2013 Exc. bag. _____

Total R$ _____

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

Prefeitura Municipal de São Miguel

Requisito 01 passagem (s) na Empresa Furtado

PARA ANTONIA ISIDIO Nº 932

SME. / TELESINA

Pass. R$ _____

Data 09/06/2013 Exc. bag. _____

Total R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF 352.400.753-87
Prefeitura Municipal
CHEFE DE GABINETE

Eletrobras
Distribuição Piauí

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

Número N.F. 018.889

CÓDIGO ÚNICO
1267278-5

Ref.: Mês/Ano
04/2013

ELETROBRAS DISTRIBUIÇÃO PIAUÍ
AV. MARANHÃO, 759, CENTRO/SUL - TERESINA - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 - INSCR. EST. 19.301.383-7
NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA ELETRICA SÉRIE B-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

CLIENTE: JOSELINA CAMPELO LIMA
ENDEREÇO: LC CARNAUBAZINHO S/N B-RURAL
END. ENTR.:
LOCALIDADE: SAO MIGUEL DO TAPUIO CEP: 64.330-000
CNPJ / CPF: 867.687.783-15 IE / RG:

DADOS SOBRE LEITURA

V.0.05.07

Leitura Atual:	512	Data da Leitura Atual:	24/04/2013
Leitura Anterior:	510	Data da Leitura Anterior:	23/03/2013
Consumo Medido:	2	Data da Próxima Leitura:	24/05/2013
Consumo Faturado:	30	Data da Emissão:	02/05/2013
Constante da Multiplicação:	1	Data da Apresentação:	10/05/2013
Forma de Faturamento:	MINIMO FEMP	Dias de Consumo:	32 DIAS
Número de dígitos de Leitura:	5		

CARACTERÍSTICAS DA SUA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 Meses
RESIDENCIAL BAIXA RENDA	MONOFASICO	A1164755		1.4.1.1	42

ROTEIRO: 136.018.14.83.100000

HISTÓRICO DE CONSUMO

MÊS / ANO CONSUMO	MÊS / ANO CONSUMO	MÊS / ANO CONSUMO	MÊS / ANO CONSUMO
Mar/2013 46	Jan/2013 66	Nov/2012 169	Set/2012 50
Fev/2013 40	Dez/2012 67	Out/2012 20	Ago/2012 5

ITENS FATURADOS

Tarifa sem Tributos			
R$ 0,123430	CONSUMO 30 kWh a	R$ 0,133035	
DIFERENCA DE TARIFA			3,99
CONTRIBUICAO DE ILUMINACAO PUBLICA (COSIP)			7,74
CORRECAO MONETARIA IGPM (2X)			1,11
MULTA POR ATRASO (2X)			0,99
JUROS DE MORA DE IMPORTE / SERVICOS (2X)			1,60
DEVOLUCAO SUBVENCAO BAIXA RENDA			2,87
			-7,19

FATURADO O CUSTO DE DISPONIBILIDADE

Reservado ao Fisco 7DD33574915D1B8C74D80C3D80426D88

COMPOSIÇÃO DA FATURA		DEMONSTRATIVOS DE TRIBUTOS	
Distribuição:	6,39	Base de Cálculo:	0,00
Energia:	3,75	Alíquota ICMS:	0,00%
Transmissão:	0,27	Valor do ICMS:	0,00
Encargos:	0,48	Valor do PIS:	0,15
Tributos:	0,84	Valor do COFINS:	0,69

Vencimento
17/05/2013

Valor a Pagar R$
11,11

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DIC:			FIC:			DMIC:		
	MENSAL	TRIMESTRAL	ANUAL	MENSAL	TRIMESTRAL	ANUAL	MENSAL	TRIMESTRAL	ANUAL
LIMITE	14,80	29,60	59,20	9,01	18,02	36,04	7,80		
REALIZADO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

CONJUNTO: CAMPO MAIOR | PERÍODO DE APURAÇÃO: 02/2013 | CM: 4,19

REAVISO DE VENCIMENTO

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 03/06/13
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 852.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º	C/C N.º	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

RECIBO

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, 04 (quatro passagens) para Teresina – P, para consulta com o especialista conforme cadastro da Assistência Social.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, __03_/_06___/2013.

Valor Bruto ..... R$ 356,00
Descontos:
INSS ..... R$ _____
IRRF..... R$ _____
OUTROS ..... R$ _____
Valor Líquido.... R$ 356,00

PAGO
EM, _03___/____06__/__13__
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Joselina Campelo Lima
JOSELINA CAMPELO LIMA

RG : 1.895.389
CPF 867.687.783-15

SÃO MIGUEL

Prefeitura Municipal de [redacted]

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTADO**

Para JOSELINA C. LIMA Doc. 1 895 389

De SMT. A FENESINA Nº 588

Data 03/06/2013 Pass. R$ _____

Exc. bag R$ _____

Total R$ _____

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

SÃO MIGUEL

SÃO MIGUEL

Prefeitura Municipal de [redacted]

Requisito [redacted] passagem(s) na Empresa **TRANSFURTAD**

Para JOSELINA C. LIMA Doc. 1 895 3[illegible]

De SMT. A FENESINA Nº 587

Data 03/06/2013 Pass. R$ _____

Exc. bag R$ _____

Total R$ _____

Gilmar Marques Beserra
Prefeitura Municipal
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE

SÃO MIGUEL

Prefeitura Municipal de São Miguel

Requisito 01 passagem (s) na Empresa Furtado

PARA JOSELINA C. LIMA Nº 930

FENESINA / SMT.

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. bag. _____

Total R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

Prefeitura Municipal de São Miguel

Requisito 01 passagem (s) na Empresa Furtado

PARA JOSELINA C. LIMA Nº 931

FENESINA / SMT.

Data ____/____/____ Pass. R$ _____

Exc. bag. _____

Total R$ _____

Gilmar Marques Beserra
CPF: 352.400.753-87
CHEFE DE GABINETE
Prefeitura Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **001923 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000683** **JOSELINA CAMPELO LIMA**

CNPJ/CPF: 86768778315
Endereço: CARNAUBAUZINHO
Bairro:
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A 04(QUATRO) PASSAGENS PARA TERESINA-PI, PARA CONSULTA COM O ESPECIALISTA CONFORME CADASTRO DA ASSISTENCIA SOCIAL.

Observações:

DATA: 03/06/2013 **HORA:** 12:27:45

Nestes termos peço deferimento

Maria José de C. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 000.000.000-00

F-382

03/06/2013

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

CADASTRO

DADOS PESSOAIS:

NOME: Jorlina Compelo Lima DN: 19/03/1980
Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: São Miguel do Tapuio
Grau de Instrução: _____ Sexo:(X)Feminino ( )Masculino
Nome do Pai: Francisco Miguel Lima
Nome da Mãe: Maria José Compelo Lima
Deficiente: ( ) Sim (X) Não Estado Civil: casada
RG: 1.895.389 CPF: 867.697.783 - 15
Profissão: lavradora Trabalha: (X) Sim ( )Não
Trabalha para a Prefeitura: ( ) Sim (X) Não
Beneficiário do PBF: (X)Sim ( ) Não R$ 192,00 / Peti: ( )Sim (X)Não
Projovem:( )Sim ( )Não / BPC: ( )Sim (X)Não
Endereço: Localidade Campo Grazinho
Telefone: _____

DADOS DA FAMÍLIA:

Nome do cônjuge: Miguel Arcanjo Soares Melo
Número de filhos: 01 Nº de pessoas existentes na casa: 03 Número de pessoas que trabalham: 01 Renda Mensal Total R$ 200,00
Renda percapita: 392,00

ASSUNTO/OUTRAS INFORMAÇÕES:

O RF, precisa ir a cidade de Teresina para realizar uma consulta medica, com a especialidade Neurologista o mesmo não tem condições financeiras.

Técnica Responsável

23/05/2013
Data

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

SOLICITAÇÃO

SOLICITANTE: Josefa Campelo Lima
ENDEREÇO: Localidade Carnaubinho
RG: 1.895.389 CPF: 867.087.783-15
DATA DA SOLICITAÇÃO: 23/05/2013
BENEFÍCIO SOLICITADO:

Passagens (motivo doença)

Josefina Campelo Lima
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO SOLICITANTE

Sr(a) Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

Tendo em vista a solicitação constante deste processo e considerando que o(a) solicitante preenche os requisitos para recebimento do benefício por ser pessoa que se encontra em estado de vulnerabilidade social, carente de meios para suprir a necessidade configurada no pedido de ajuda, o que foi constatado por esse serviço de assistência social, vimos solicitar a autorização de V. EXA. para concessão do benefício por ser de inteira justiça social.

Data: 23/05/2013

Técnico Responsável pela Triagem

AUTORIZAÇÃO:
Autorizo o atendimento nos termos solicitados.

Data: ____/_____/_____

Secretário(a) de Promoção,Assistência Social e Trabalho

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO – PI
SECRETARIA DE PROMOÇÃO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO
AV. DINHA ARAGÃO, 112 – CENTRO CEP: 64.330-000
FONE: (86) 3249 – 1208 EMAIL: promocaosocialsmt@gmail.com

Secretaria de Promoção, ASSISTÊNCIA SOCIAL e TRABALHO
Prefeitura de São Miguel do Tapuio - PI

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO:

AUTORIZO o pagamento da quantia de R$_____(_____),

para atendimento da ajuda de que trata este processo, nos termos da Lei nº 003/2013, tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontra o solicitante.

São Miguel do Tapuio-Pi, _____, de _____ de _____.

_____
Secretário(a) de Promoção, Assistência Social e Trabalho

RECIBO R$ _____

RECEBI da Secretaria de Promoção, Assistência Social e Trabalho a quantia de R$_____ (_____), referente ajuda para atender ao objeto especificado na solicitação anexa.

São Miguel do Tapuio-PI, _____ de _____de _____.

x Joselina Campelo Lima
Assinatura/impressão digital do beneficiário solicitante

FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESINA
COMPROVANTE DE MARCACAO DE CONSULTAS/EXAMES

Emissao: 22/05/2013

Autorizacao: 5463491372
Usuario: MIGUEL ARCANJO SOARES MELO — **Nascimento:** 05/12/1976
Cartao SUS: 898003435220955
Local de Atendimento HOSPITAL SAO MARCOS — **Bairro:** CENTRO
Endereco: RUA OLAVO BILAC, 2300
Fones: (86)2106-8000 (86)2106-8006
Profissional: SEM PROFISSIONAL DEFINIDO
CBO: MEDICO NEUROLOGISTA SEGUIMENTO ONCOLOGICO

Procedimento(s):
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Atendimento (Data, Hora): Quinta, 6 de Junho de 2013 as 07:30
Apresente este comprovante no ato do atendimento
Nao assine nada em caso de nao haver atendimento
Apresente-se ao local de atendimento 30min antes

Assinatura/Carimbo/Responsavel pelo Agendamento

Francisco Rivando Saboia Cardoso
CPF 037.646.523-90
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE
CONSULTAS E EXAMES

PMS

Fundação Municipal de Saúde

SUS

Carimbo do Estabelecimento Solicitante

06.870.026/0001-77
Insc. Estadual Não Contribuinte
Associação Piauiense de
Combate ao Câncer
Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro
CEP: 64001-280 - Teresina - PI

Central de Marcação de Consultas

Ficha para Marcação de Consulta

Especialidade	Nº Cartão SUS
Medico Neurologista	898003435220955

Nome do Paciente (preencher em abreviar)	Raça/Cor
Miguel Arcanjo Soares Melo	Amarelo(a)

Nascimento	Idade	Sexo	RG/CPF
5/12/1976	36	[x] Masc. [ ] Fem.	839.251.713-04

Nome da Mãe
Maria Soares De Lima

Endereço	Bairro
Povoado Carnaubazinho	Zona Rural

Complemento	CEP	Município	UF
	. -	SAO MIGUEL DO TAPUIO	PI

Fones	Data	Carimbo/assin. do Profissional da Saúde
94589799		Dr(a). Francisco José Alencar CRM: 2565PI

Ficha para Marcação de Consulta

Local de Atendimento
Hospital São Marcos

Endereço
Rua Olavo Bilac, 2300 - Centro - Teresina - PI

Nome do Profissional de Saúde

Data e Horas do Atendimento	Carimbo/assin. do Responsável pela marcação
	Francisco Rivando Sabóia Cardoso CPF 037.646.523-90 CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES

Nº DA MARCAÇÃO: _____

C.. USUÁRIO,

Compareça à unidade de Saúde 30 (trinta) minutos antes da hora marcada
Só entregue esta ficha e/ou assine quaisquer documentos se houver atendimento.
Se você não for consultado, retorne ao posto mais próximo para que seja marcada nova consulta.

TRANSILVEIRA

TRASPORTES E TURISMO SILVEIRA LTDA.

I.E. 19.461.092-6 • CNPJ 05.834.632/0001-74

Rua Alberto Leal Nunes, 1565 - Br 316 • Lourival Parente

Fone: (86) 3222-0925 - Teresina • Piauí

RECIBO

Valor R$ 1.248,00

Recebemos de prefeitura municipal de São Miguel do Tapuio - PI

a importância de R$ um mil duzentos e quarenta e oito reais

referente a (o) pagamento de passagens fornecidas a pessoas carentes nas linhas: São miguel - Teresina e vice - versa

Teresina-PI, ___ de agosto de 2013

Mª das Dores S. Rodrigues

Tesouraria / Recebedor

PAGUE-SE 30/08/13

José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL - CPF 052.695.255-91

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) O (s) material (is) foi (ram) recebido (s)

( ) O (s) serviço (s) foi (ram) prestado (s)

( ) A (s) despesa (s) foi (ram) realizada (s)

( ) A (s) Obra (s) foi (ram) executada (s)

Assinatura do Servidor

Hélio Alves Nogueira
CPF: 916.777.693-00

PAGO EM 30/08/13

Maria da Cruz Pereira da Silva
TESOUREIRA - CPF 535.982.883-87

PAGO POR BANCO

BANCO BB

CONTA Nº 7.238-2

CHEQUE Nº 859858

IMPRIMIR VOLTAR

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05834632/0001-74
Razão Social: TRANSPORTES E TURISMO SILVEIRA LTDA
Nome Fantasia: TRANSILVEIRA
Endereço: RUA ALBERTO LEAL NUNES 1565 BR 316 / LORIVAL PARENTE / TERESINA / PI / 64023-450

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/08/2013 a 19/09/2013

Certificação Número: 2013082109391297691760

Informação obtida em 21/08/2013, às 09:39:12.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1141	X	9	4.238-2	3	800	859858	4

R$ #1.248,00#

Pague por este cheque a quantia de Mil duzentos e quarenta e oito Reais e centavos acima

a Transilveira ou à sua ordem

S.M. Tapuio 30 de agosto de 2013

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

CONFECCAO: 08/2013

ICA-1141-280913-K

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑈00111413⑈ 0088598585⑆ 991000423821⑈

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1446

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
3.3.90.32.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratui

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
20.005,00	1.995,00	1.248,00	18.757,00

FICHA: 403 DATA: 15/08/2013 LICITAÇÃO: DISPENSA Nº PROCESSO: 3221

CREDOR..: TRANSPORTES E TURISMO SILVEIRA LTDA Telefone:

CNPJ/CPF: 05.834.632/0001-74 CÓDIGO: 1051

ENDEREÇO: RUA ALBERTO LEAL NUNES CIDADE..: TERESINA U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PAGAMENTO DE PASSAGENS FORNECIDAS A PESSOAS CARENTES DO MUNICIPIO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 1.248,00

Valor por Extenso:
um mil, duzentos e quarenta e oito reais * * * * * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 15/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 15/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

.FEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

PROCESSO: 003221 / 2013

PARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
ERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000872 TRANSPORTES E TURISMO SILVEIRA LTDA.

CNPJ/CPF: 05834632000174
Endereço: ALBERTO LEAL NUNES 1565
Bairro: LOURIVAL PARENTE
Cidade: TERESINA
Fone: (86)3222-0925

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F-403

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO PAGAMENTO DE PASSAGENS A PESSOAS CARENTES. R$1.248,00

Observações: comprovante pessoas recebidas, periodo junho julho /2013. (em anexo)

DATA: 19/08/2013 **HORA:** 10:37:10

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:
1.2. Justificativa: TRANSILVEIRA
1.3. Detalhamento
REFERENTE AO PAGAMENTO DE PASSAGENS A PESSOAS CARENTES.

1.4 Data: 16/08/13 Assinatura Solicitante	1.5 Data: 16/08/13 José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal Autorização do Ordenador CPF: 052.695.258-91

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 3221 / 2013.	2.2. Data: 19/08/2013.	Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$ **1.248,00**	3.3. Data: ____/____/____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 27 / 08 / 2013.	Jucilléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 038.014.537-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 29/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.932.863-87	Autorização do Ordenador

TRANSILVEIRA

TRANSPORTES E TURISMO SILVEIRA LTDA.
Rua Alberto Leal Nunes, 1565 - BR 316 - Lourival Parente
Fone: (86) 3222-0925 - Teresina - Piauí
CNPJ 05.834.632/0001-74 INSC. EST. 19.461.092-6

Nota Fiscal de Serviço de Transportes
Série-U
1ª Via - Branca
2ª Via - Amarelo
3ª Via - Azul

0155

Nat. da Prestação:
Código:

Usuário: Prefeitura municipal de São Miguel do Tapuio
Endereço: Pº Manoel Evaristo Nº 92 Município: São Miguel do Tapuio UF: PI
Insc. Est.: CNPJ (M.F.): 06.716.906/0001-93

Percurso: São Miguel do Tapuio - Teresina - vice - versa

Data da Emissão: 20 / 08 / 2013

Ítem	Discriminação dos Serviços	Frete R$	Outros Valores	Valor da Prestação
	Valor referente ao pagamento			
	de passagens fornecidas a			
	pessoas carentes nos trechos			1.248,00
	acima mencionado.			
Observações	TOTAIS			

Base de Cálculo	Alíquota	Valor do ICMS	TOTAL DA PRESTAÇÃO
998.40	17%	169.72	1.248,00

Veículo Marca _____ Modelo _____ Ano _____ Placa _____
Certificado de Propriedade Nº _____ UF _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

A DATA DE EMISSÃO DA NOTA FISCAL DEVE SER ANOTADA SOBRE O SELO

SELO FISCAL
SÉRIE AA
Nº

Os serviços constantes desta Nota foram prestados:

Teresina 20 / 08 2013

Usuário

R. SILVA E SOUZA LTDA. (Gráfica ipanema) Av. Odilon Araújo, 528-A - Teresina-PI - Fone 3222-7116 - CNPJ 86.913.951/0001-77 - Insc. Est. 19.428.501-4 CMC 064.636-9
ABIGRAF 070 - 01 Bls 25x4 Série "U" de 151 a 175 AIDF 1000255016154 - CTET-PI Em 05/07/2012 - prazo para utilização dos blocos 03 anos - Data da impressão 06/07/2012

EMITENTE: COMPANHIA BRASILEIRA DE DISTRIBUIÇÃO

CNPJ/MF: 47.508.411/1522-58

IE:19.472.941-9

CIDADE: TERESINA-PI

47.508.411/1522-58
COMPANHIA BRASILEIRA DE DISTRIBUIÇÃO
Av. Presidente Kennedy – 501
São Cristóvão - CEP: 64052-345
TERESINA - PIAUÍ

extra HIPERMERCADOS

Recebemos de Prefeitura Municipal de São Miguel do Tapuio Piauí

a quantia de R$ 99,90 (noventa e nove reais e noventa centavos)

referente à NF-E Nº 91193 **Série 200.**

09 **de** 08 **de 20**13.

Serviço de Atendimento ao Cliente

PAGO EM 15/08/13

Maria da Cruz Pereira da Silva
TESOUREIRA - CPF 535.982.883-87

PAGUE-SE 15/08/13

José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL - CPF 052.695.255-91

PAGO POR BANCO
BANCO 33
CONTA Nº 5288-2
CHEQUE Nº 859795

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1141	X	9	4238-2	2	800	859795	2

R$ #1.995,00#

Pague por este cheque a quantia de Mil, novecentos e noventa e cinco reais e centavos acima

a Prefeitura Municipal de S. M. Tapuio - PI ou à sua ordem

S. M. Tapuio, 15 de 08 de 13

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

ICA-1141-240713-K

CONFECCAO: 07/2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑆001114419⑆ 008859795⑆ 905000423821⑈

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1408

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
3.3.90.32.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratui

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
104,90	1.895,10	99,90	5,00

FICHA: 403 DATA: 05/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2714

CREDOR..: COMPANHIA BRAS. DE DISTRIBUIÇÃO Telefone:
CNPJ/CPF: 47.508.411/1522-58 CÓDIGO: 1048
ENDEREÇO: AV. PRESIDENTE KENNEDY CIDADE..: TERESINA U.F..: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:
VALOR CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE BRINDES PARA SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 99,90

Valor por Extenso:
noventa e nove reais e noventa centavos * * * * * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 05/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 05/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002714 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000854** **COMPANHIA BRASILEIRA DE DISTRIBUICÃO**

CNPJ/CPF: 47508411152258
Endereço: AV. PRESIDENTE KENNEDY 501
Bairro: SÃO CRISTOVÃO
Cidade: TERESINA
Fone: (86)3089-9500

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** P 403

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

AQUISICAO DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS. R$99,90.

Observações:

DATA: 08/08/2013 **HORA:** 07:30:09

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Comissão de Licitação e Pregão
CPF: 850.232.013-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

EXTRA HIPERNERCADOS

1.3. Detalhamento

DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

1.4 Data: 07/08/13	1.5 Data: 07/08/13
Assinatura Solicitante — Omar Marques Beserra, CPF: 352.400.753-87, CHEFE DE GABINETE	Autorização do Ordenador — José Lincoln Sobral Matos, Prefeito Municipal, CPF: 052.695.255-91

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2714 / 2013.	2.2. Data: 08/08/2013.	Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	99,90	___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 08/08/2013.	Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 15/8/13	Maria da Cruz Pereira da Silva, Tesoureira, CPF: 535.982.883-87 — Autorização do Ordenador

RECEBEMOS DE CIA BRASILEIRA DE DISTRIBUÝÿÿO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÝNICA INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº 91133
SÉRIE 200

CIA BRAS. DE DISTRIBUICA
Av. Presidente Kennedy 501 501
Sao Cristovao
TERESINA PI
CEP 64052-345 FONE : 8630899500

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 91133
SÉRIE 200
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2213 0847 5084 1115 2258 5520 0000 0911 3310 3005 6637

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA REGISTRADA EM EQUIPAMENTO EMISSOR DE CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÝÿO DE USO: 422130009041975 09/08/2013 13:57:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 194729419
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA:
CNPJ: 47.508.411/1522-58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO PIAUI	06.716.906/0001-93	09/08/2013

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
PRACA MANOEL EVARISTO 92	CENTRO	64330-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO TAPUIO	8632491333	PI	ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
99,90	16,98	0,00	0,00	99,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO REBOQUE	UF	CNPJ
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTD	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1004880	CIR MONDIAL CA02 220	84	000	5929	UN	1.0000	99,9000	99,90	99,90	16,98		17,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Referente ao COO 206728 emitido em 09\08\2013 no valor de R$ 99.90 emitido pelo ECF 1 - Marca ITAUTEC - Modelo QW PRINTER 6000 MT2 - Num. Fab. IP040900000000001522.
fp cc 99,90 vdd 16

RESERVADO AO FISCO

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1407

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
3.3.90.32.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratui

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
444,60	1.555,40	339,70	104,90

FICHA: 403 DATA: 05/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2716

CREDOR..: **COMPANHIA BRAS. DE DISTRIBUIÇÃO** Telefone:

CNPJ/CPF: **47.508.411/1522-58** CÓDIGO: **1048**

ENDEREÇO: **AV. PRESIDENTE KENNEDY** CIDADE..: **TERESINA** U.F..:: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE BRINDES PARA SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinario**

VALOR TOTAL...: 339,70

Valor por Extenso:
trezentos e trinta e nove reais e setenta centavos * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 05/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 05/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002716 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000854 COMPANHIA BRASILEIRA DE DISTRIBUICÃO**

CNPJ/CPF: 47508411152258
Endereço: AV. PRESIDENTE KENNEDY 501
Bairro: SÃO CRISTOVÃO
Cidade: TERESINA
Fone: (86)3089-9500

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F 403

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS. R$339,70.

Observações:

DATA: 08/08/2013 **HORA:** 07:30:26

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Silva

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

EXTRA HIPERNERCADOS

1.3. Detalhamento

DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

1.4 Data: 07/08/13	1.5 Data: 07/08/13
Gilmar Marques Beserra CPF: 352.400.753-87 CHEFE DE GABINETE Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2716 / 2013.	2.2. Data: 08/08/2013.	Maria José de A. Vieira Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	339,70	___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 08/08/2013.	Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 15/08/13	Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87 Autorização do Ordenador

EMITENTE: COMPANHIA BRASILEIRA DE DISTRIBUIÇÃO
CNPJ/MF: 47.508.411/1522-58
IE:19.472.941-9
CIDADE: TERESINA-PI

extra HIPERMERCADOS

Recebemos de Prefeitura Municipal de São Miguel do Tapuio Piauí

a quantia de R$ 339,70 **(**trezentos e trinta e nove reais e setenta centavos**)**

referente à NF-E Nº 91135 **Série 200.**

09 **de** 08 **de 20**13**.**

Serviço de Atendimento ao Cliente

PAGUE-SE 15/08/13

José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL - CPF 052.695.255-91

PAGO EM 15/08/13

Maria da Cruz Pereira da Silva
TESOUREIRA - CPF 335.982.883-87

PAGO PELO BANCO
BANCO 33
CONTA Nº 4232-2
CHEQUE Nº 859795

RECEBEMOS DE CIA BRASILEIRA DE DISTRIBUIÝÝO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÝNICA INDICADA AO LADO		NF-E Nº 91135 SÉRIE 200
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

extra hiper

CIA BRAS. DE DISTRIBUICA

Av. Presidente Kennedy 501 501

Sao Cristovao

TERESINA PI

CEP 64052-345 FONE : 8630899500

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 91135

SÉRIE 200

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2213 0847 5084 1115 2258 5520 0000 0911 3510 3005 6828

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÝÝO DE USO
VENDA REGISTRADA EM EQUIPAMENTO EMISSOR DE CUPOM FISCAL	422130009042157 09/08/2013 14:01:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
194729419		47.508.411/1522-58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO PIAUI	06.716.906/0001-93	09/08/2013

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
PRACA MANOEL EVARISTO 92	CENTRO	64330-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO TAPUIO	8632491333	PI	ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
339,70	57,75	0,00	0,00	339,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	339,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO REBOQUE	UF	CNPJ
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTD	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7049644	RADIO BRITANIA BS 93	85	000	5929	UN	2.0000	119,9000	239,80	239,80	40,77		17,00	
1004880	CIR MONDIAL CA02 220	84	000	5929	UN	1.0000	99,9000	99,90	99,90	16,98		17,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Referente ao COO 206721 emitido em 09\08\2013 no valor de R$ 339.70 emitido pelo ECF 1 - Marca ITAUTEC - Modelo QW PRINTER 6000 MT2 - Num. Fab. IP040900000000001522. fp cc 239,80 cc 99,90 vdd 16	

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1141	X	3	4238-2	3	800	859795	2

R$ ≠ 1.995,00 ≠

Pague por este cheque a quantia de Mil, novecentos e noventos e cinco reais ________ " ________ e centavos acima

a Prefeitura Municipal de S. M. Tapuio - PI ou à sua ordem

S. M. Tapuio, 15 de 08 de 13

BANCO DO BRASIL

ICA-1141-240713-K

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

CONFECCAO: 07/2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑆00111419⑆ 008859795⑈ 905000423824⑉

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1141	X	9	4.238-2	3	800	859795	2

R$ #1.995,00#

Pague por este cheque a quantia de Mil, novecentos e noventa e cinco reais e centavos acima

a Prefeitura Municipal de S. M. Tapuio - PI ou à sua ordem

S. M. Tapuio, 15 de 08 de 13

BANCO DO BRASIL

ICA-1141-240713-K

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

CONFECCAO: 07/2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑆00111419⑆ 008859795⑈ 905000423821⑈

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1406

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 32	**MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA**
3.3.90.32.00	**Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratui**

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
469,60	1.530,40	25,00	444,60

FICHA: 403 DATA: 05/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2640

CREDOR..: **M.V. ARAUJO DE SOUZA** Telefone:

CNPJ/CPF: 11.983.642/0001-74 CÓDIGO: 1047

ENDEREÇO: RUA LISANDRO NOGUEIRA CIDADE..: TERESINA U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE BRINDES PARA SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 25,00

Valor por Extenso:
vinte e cinco reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 05/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 05/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

REFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002715 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000857** **M.V ARAÚJO DE SOUZA**

CNPJ/CPF: 11983642000174
Endereço: RUA LISANDRO NOGUEIRA 1050
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F - 403

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS. R$25,00.

Observações:

DATA: 08/08/2013 **HORA:** 07:30:18

Nestes termos peço deferimento

Maria José de G. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Serviço e Protocolo
CPF: 050.292.343-11

F-403

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

F.C. VARIEDADES

1.3. Detalhamento

DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

1.4 Data: 06/08/13	1.5 Data: 07/08/13
Gilmar Marques Beserra CPF: 352.400.753-87 CHEFE DE GABINETE Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2715 / 2013.	2.2. Data: 08/08/2013.	Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$ **25,00**	3.3. Data: ____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 08/08/2013.	Juciléia Loureiro Soares Controladora Interna CPF: [illegible] Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 15/08/13	Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87 Autorização do Ordenador

F. C. VARIEDADES

M. V. ARAÚJO DE SOUZA
Rua Lisandro Nogueira, 1050 - Centro
Teresina - Piauí

NOTA FISCAL

MODELO "1" - SÉRIE "1" Nº 0366

[X] SAÍDA [ ] ENTRADA

CNPJ: **11.983.642/0001-74**

1ª Via - Dest./Remet.
2ª Via - Fixa
3ª Via - Fisco Destino
4ª Via - Fisco Origem

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSC. ESTADUAL
VENDA			19.475.135-0

DATA LIMITE PARA EMISSÃO: **25/10/2014**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Prefeitura Municipal São Miguel do Tapuio		06-136-906/0001-93	09/08/13
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R. Coronel Manoel Caetano Vieira	Centro	64-330-000	09/08/13
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** / **HORA SAÍDA**
São Miguel do Tapuio	3249-1333	PI	

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CL. FISC.	CST	QUANT.	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI	VALOR DO IPI
	Cinto		UNI	10		2,50	25,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PROD.
				25,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
				25,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINAT. [ ]	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

GRÁFICA SÃO FRANCISCO - FRANCISCO PEREIRA DA SILVA GRÁFICA-MEE/ RUA SIMPLÍCIO MENDES, 715 - LOJA 02 - N/CENTRO - FONE: 3223-1172 / 9998-7980 - TERESINA-PI - INSC. EST. 19.460.8611 • CNPJ 08.240.062/0001-82
ABGRAF 162 • 10 BLS. 25X4 - SÉRIE "D-1" DE 0126 A 0375 - AIDF 1000155016945 - PAIDF 218173 - CTE CENTRO/NORTE - TERESINA - PI EM 25.10.2011 • PRAZO DE UTLIZAÇÃO DOS BLOCOS: 3 ANOS - DATA DA IMPRESSÃO: 25.10.2011

Nº 0366

RECIBO

Valor 25,00

Recebi (emos) de Pref. Municipal de S. M. do Tapuio

Endereço Praça Manoel Evaristo de Paiva Centro

A importância de Quinte e cinco reais

Referente a compras, conforme nota fiscal acima

Para maior clareza firm _____ o presente.

Teresina, 09 de agosto de 2013

Emitente F C Variedades CPF/RG 057254033-78

Endereço Rua Leisandro Nogueira 1050

Assinatura Murilo Henriques do Nascimento

dlibra

PAGUE-SE 15 / 08 / 13

José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL - CPF 052.695.255-91

PAGO EM 15 / 08 / 13

Maria da Cruz Pereira da Silva
TESOUREIRA - CPF 535.982.883-87

PAGO POR BANCO
BANCO 38
CONTA Nº 4238-2
CHEQUE Nº 859795

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1405

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 32	**MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA**
3.3.90.32.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratui

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
789,60	1.210,40	320,00	469,60

FICHA: 403 DATA: 05/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2639

CREDOR..: **A.F. DE ARAUJO SOUSA - MEE** Telefone:

CNPJ/CPF: 07.756.864/0001-87 CÓDIGO: 1050

ENDEREÇO: RUA FIRMINO PIRES CIDADE..: TERESINA U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE BRINDES PARA SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario | **VALOR TOTAL...: 320,00**

Valor por Extenso:
trezentos e vinte reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 05/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 05/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002639 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000856** **A.F. DE ARAÚJO DE SOUSA - MEE**

CNPJ/CPF: 07756864000187
Endereço: RUA FIRMINO PIRES 339
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone: (86)3221-4764

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F. 403

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS. R$320,00.

Observações:

DATA: 06/08/2013 **HORA:** 07:41:56

Nestes termos peço deferimento

Maria José de Araújo Vieira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

F.C. VARIEDADES

1.3. Detalhamento

DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

1.4 Data: 05/08/13 Gilmar Marques Beserra CPF: 352.400.753-87 CHEFE DE GABINETE Assinatura Solicitante	1.5 Data: 05/08/13 José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2639 / 2013.	2.2. Data: 06/08/2013.	Maria Lei de Oliveira Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$ **320,00**	3.3. Data: ___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 06/08/2013.	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 008.914.637-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 15/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

Nº 1441

RECIBO

Valor 320,00

Recebi (emos) da Prefeitura de S. M. do Tapuio

Endereço Praça Coronel M. Evaristo de Paiva

A importância de Trezentos e vinte reais —

Referente a compras, segundo a nota fiscal

Para maior clareza firmo o presente.

Teresina 07 de agosto de 2013

Emitente F. C Variedades CPF/RG 057254033-78

Endereço Rua Leisandro Nogueira nº 1050

Assinatura Murilo Henrique S. do Nascimento

kilibra

PAGO EM 15/08/13

Maria da Cruz Pereira da Silva
TESOUREIRA - CPF 535.982.883-87

PAGUE-SE 15/08/13

José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL - CPF [illegible].255-91

PAGO POR BANCO
BANCO BB
CONTA Nº 4238-2
CHEQUE Nº 859795

FC VARIEDADES
A. F. DE ARAÚJO DE SOUSA - MEE
LANÇAMENTOS DE TODOS OS CELULARES

Rua Firmino Pires, 339 - B. Centro • Fone: (86) 3221-4764 / 9925-9479 • Teresina-PI

NOTA FISCAL

MODELO "1" - SÉRIE "1" Nº 1441

☒ SAÍDA ☐ ENTRADA

CNPJ 07.756.864/0001-87

1ª Via - Dest./Remet.
2ª Via - Fixa
3ª Via - Fisco Destino
4ª Via - Fisco Origem

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSC. ESTADUAL
VENDA			19.458.545-0

DATA LIMITE PARA EMISSÃO: 25/10/2014

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Prefeitura Municipal São Miguel do Tapuio		06-736-906/0001-93	04/08/13
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Rua Coronel Manoel Egberto Araújo	Centro	64-330-000	04/08/13
MUNICÍPIO	**FONE / FAX** / **UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
São Miguel do Tapuio	3249-1333 / PI		

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CL. FISC.	CST	QUANT.	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI	VALOR DO IPI
	Mochila			10		20,00	200,00			
	Radio			10		12,00	120,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PROD.
				320,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
				320,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINAT. ☐	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ESTA NOTA NÃO GERA CREDITO DE ICMS	

GRÁFICA SÃO FRANCISCO - FRANCISCO PEREIRA DA SILVA GRÁFICA-MEE/ RUA SIMPLÍCIO MENDES, 715 - LOJA 02 - N/CENTRO - FONE: 3223-1172 / 9998-7980 - TERESINA-PI - INSC. EST. 19.460.8611 • CNPJ 08.240.062/0001-82
ABGRAF 162 • 30 BLS. 25X4 - SÉRIE "D-1" DE 1376 A 2125 - AIDF 1000155016941 - PAIDF 218172 - CTE CENTRO/NORTE - TERESINA - PI EM 25.10.2011 • PRAZO DE UTLIZAÇÃO DOS BLOCOS: 3 ANOS - DATA DA IMPRESSÃO: 25.10.2011

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1141	X	9	4.238-2	3	800	859795	2

R$ #1.995,00#

Pague por este cheque a quantia de Mil, novecentos e noventa e cinco reais ——— // ——— e centavos acima

a Prefeitura Municipal de S.M. Tapuio - PI ou à sua ordem

S. M. Tapuio, 15 de 08 de 13

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

CONFECCAO: 07/2013

ICA-1141-240713-K

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑆00111419⑆ 008859795⑆ 905000423821⑈

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1403

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 32	**MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA**
3.3.90.32.00	**Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratui**

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
1.975,00	25,00	1.099,00	876,00

FICHA: 403 DATA: 05/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2713

CREDOR..: COMPANHIA BRAS. DE DISTRIBUIÇÃO Telefone:

CNPJ/CPF: 47.508.411/1522-58 CÓDIGO: 1048

ENDEREÇO: AV. PRESIDENTE KENNEDY CIDADE..: TERESINA U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:
VALOR CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 1.099,00

Valor por Extenso:
um mil e noventa e nove reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 05/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 05/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002713 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000854 COMPANHIA BRASILEIRA DE DISTRIBUICÃO

CNPJ/CPF: 47508411152258
Endereço: AV. PRESIDENTE KENNEDY 501
Bairro: SÃO CRISTOVÃO
Cidade: TERESINA
Fone: (86)3089-9500

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F 403

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

AQUISICAO DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS. R$1.099,00.

Observações:

DATA: 08/08/2013 **HORA:** 07:30:03

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

EXTRA HIPERNERCADOS

1.3. Detalhamento

DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

1.4 Data: 07/08/13	1.5 Data: 07/08/13
Gilmar Marques Beserra CPF: 352.400.753-87 CHEFE DE GABINETE Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2719 / 2013.	2.2. Data: 08/08/2013.	Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	1.099,00	____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 08/08/2013.	Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 15/08/13	Autorização do Ordenador

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

EMITENTE: COMPANHIA BRASILEIRA DE DISTRIBUIÇÃO

CNPJ/MF: 47.508.411/1522-58

IE:19.472.941-9

CIDADE: TERESINA-PI

extra HIPERMERCADOS

Recebemos de Prefeitura municipal de S. MIGUEL DO Tapuio Piauí

a quantia de R$ 1.098,00 **(** Um mil e noventa e oito reais **)**

referente à NF-E Nº 91134 **Série 200.**

3 **de** 8 **de 20**13**.**

Serviço de Atendimento ao Cliente

PAGUE-SE 15/08/13

José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL - CPF 052.695.255-91

PAGO EM 15/08/13

Maria da Cruz Pereira da Silva
TESOUREIRA - CPF 535.982.883-87

PAGO
BANCO 33
CONTA 9038-2
CHEQUE Nº 85597-95

RECEBEMOS DE CIA BRASILEIRA DE DISTRIBUIÝÝO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÝNICA INDICADA AO LADO		NF-E Nº 91134 SÉRIE 200
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 91134
SÉRIE 200
FOLHA 1/1

CIA BRAS. DE DISTRIBUICA

Av. Presidente Kennedy 501 501
Sao Cristovao
TERESINA PI
CEP 64052-345 FONE : 8630899500

CHAVE DE ACESSO
2213 0847 5084 1115 2258 5520 0000 0911 3410 3005 6731

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÝÝO DE USO
VENDA REGISTRADA EM EQUIPAMENTO EMISSOR DE CUPOM FISCAL	422130009042066 09/08/2013 14:00:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
194729419		47.508.411/1522-58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO PIAUI	06.716.906/0001-93	09/08/2013

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
PRACA MANOEL EVARISTO 92	CENTRO	64330-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO TAPUIO	8632491333	PI	ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.099,00	186,83	0,00	0,00	1.099,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.099,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO REBOQUE	UF	CNPJ
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTD	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1022862	TV LED 32 SEMP 3254	85	000	5929	UN	1.0000	1.099,0000	1.099,00	1.099,00	186,83		17,00	

Cia Brasileira de Distribuição
1300 - Extra Teresina
PREZADO CLIENTE, SEU PRAZO DE TROCA
PREVISTOS NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR
CONCEDEMOS UM PRAZO DE 7 DIAS PARA TROCA
DE CUPOM OU NOTA FISCAL E DEFEITO QUE O PRODUTO
ESTEJA EM SUA EMBALAGEM ORIGINAL, ACOMPANHADO
DE ACESSÓRIO E MANUAL DE INSTRUÇÕES

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Referente ao COO 206719 emitido em 09\08\2013 no valor de R$ 1099.00 emitido pelo ECF 1 - Marca ITAUTEC - Modelo QW PRINTER 6000 MT2 - Num. Fab. IP040900000000001522. fp cc 1099,00 vdd 16	

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1141	X	9	4.238-2	3	800	859795	2
008	001	1141	X	9	4238-2	3	800	859795	2

R$ #1.995,00#

Pague por este cheque a quantia de Mil, novecentos e noventa e cinco reais ——— " ——— e centavos acima

a Prefeitura Municipal de S.M. Tapuio - PI ou à sua ordem

S. M. Tapuio, 15 de 08 de 13

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

CONFECCAO: 07/2013

ICA-1141-240713-K

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑈00111419⑈ 0088597955⑆ 905000423821⑈

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1141	X	9	4.238-2	3	800	859795	2

R$ #1.995,00#

Pague por este cheque a quantia de Mil, novecentos e noventas e cinco reais ———— // ———— e centavos acima

a Prefeitura Municipal de S.M. Tapuio - PI ou à sua ordem

S. M. Tapuio, 15 de 08 de 13

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

ICA-1141-240713-K

CONFECCAO: 07/2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑆00111619⑆ 008359795⑈ 905000423821⑉

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1402

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 32	**MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA**
3.3.90.32.00	**Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratui**

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
2.000,00	0,00	25,00	1.975,00

FICHA: 403 DATA: 05/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2715

CREDOR..: **M.V. ARAUJO DE SOUZA** Telefone:

CNPJ/CPF: 11.983.642/0001-74 CÓDIGO: 1047

ENDEREÇO: **RUA LISANDRO NOGUEIRA** CIDADE..: **TERESINA** U.F..:: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE BRINDES PARA SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 25,00

Valor por Extenso:
vinte e cinco reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 05/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 05/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002640 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000857** **M.V ARAÚJO DE SOUZA**

CNPJ/CPF: 11983642000174
Endereço: RUA LISANDRO NOGUEIRA 1050
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F-403

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS. R$25,00.

Observações:

DATA: 06/08/2013 **HORA:** 07:42:04

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

F.C. VARIEDADES

1.3. Detalhamento

DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

1.4 Data: 22/08/13	1.5 Data: 25/08/13
Gilmar Marques Beserra CPF: 352.400.753-87 CHEFE DE GABINETE Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2640 / 2013.	2.2. Data: 06/08/2013.	Maria Paé de A. Vieira Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	25,00	____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 26/08/2013.	Juciléia Laurenço Soares Controladoria Interna CPF: 038.914.657-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
26/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

Nº 0363 **RECIBO** Valor 25,00

Recebi (emos) de Prefeitura Municipal de S. Miguel

Endereço Praça Coronel Manoel Evaristo, Centro

A importância de vinte e cinco reais

Referente a nota fiscal acima

Para maior clareza firm _____ o presente.

Teresina 07 de agosto de 2013

Emitente F. C Variedades CPF/RG 057254033-78

Endereço Rua Leizandro Nogueira nº 1050

Assinatura Murilo Henrique S. do Nascimento

tilibra

PAGO EM 15/08/13

Maria da Cruz Pereira da Silva
TESOUREIRA - CPF 535.982.883-87

PAGUE-SE 15/08/13

José Lincoln Sobral Matos
PREFEITO MUNICIPAL - CPF 052.695.255-91

PAGO [illegible]
BANCO 33
CONTA Nº 4238-2
CHEQUE Nº 859795

F. C. VARIEDADES

M. V. ARAÚJO DE SOUZA

Rua Lisandro Nogueira, 1050 - Centro
Teresina - Piauí

NOTA FISCAL

MODELO "1" - SÉRIE "1" Nº 0363

☒ SAÍDA ☐ ENTRADA

CNPJ 11.983.642/0001-74

INSC. ESTADUAL 19.475.135-0

1ª Via - Dest./Remet.
2ª Via - Fixa
3ª Via - Fisco Destino
4ª Via - Fisco Origem

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CFOP	INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
VENDA		

DATA LIMITE PARA EMISSÃO: 25/10/2014

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Prefeitura municipal São Miguel do Tapuio		06.136.906/0001-93	07/08/13
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R. Coronel Manoel Caetano de Meira	Centro		07/08/13
MUNICÍPIO	FONE / FAX / UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
São Miguel do Tapuio	3249-1333 PI		

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CL. FISC.	CST	QUANT.	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI	VALOR DO IPI
	Cinto			10	UND	2,50	25,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PROD.
				25,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				25,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINAT. ☐	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

GRÁFICA SÃO FRANCISCO - FRANCISCO PEREIRA DA SILVA GRÁFICA-MEE/ RUA SIMPLÍCIO MENDES, 715 - LOJA 02 - N/CENTRO - FONE: 3223-1172 / 9998-7980 - TERESINA-PI - INSC. EST. 19.460.8611 • CNPJ 08.240.062/0001-82
ABGRAF 162 • 10 BLS. 25X4 - SÉRIE "D-1" DE 0126 A 0375 - AIDF 1000155016945 - PAIDF 218173 - CTE CENTRO/NORTE - TERESINA - PI EM 25.10.2011 • PRAZO DE UTLIZAÇÃO DOS BLOCOS: 3 ANOS - DATA DA IMPRESSÃO: 25.10.2011

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1441	X	9	4238-2	3	800	859795	2

R$ #1.995,00#

Pague por este cheque a quantia de Mil, novecentos e noventa e cinco reais ---- e centavos acima

a Prefeitura Municipal de S. M. Tapuio - PI ou à sua ordem

S. M. Tapuio, 15 de 08 de 13

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

ICA-1141-240713-K

CONFECCAO: 07/2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑈00114419⑈ 008859795⑆ 905000423821⑈

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1404

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 32	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
3.3.90.32.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratui

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
876,00	1.124,00	86,40	789,60

FICHA: 403 DATA: 05/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2638

CREDOR..: MARIA DA CONCEIÇÃO RAMOS MOREIRA - ME Telefone:

CNPJ/CPF: 16.516.776/0001-07 CÓDIGO: 1049

ENDEREÇO: RUA: LISANDRO NOGUEIRA CIDADE..: TERESINA U.F..: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:
VALOR CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE BRINDES PARA SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 86,40

Valor por Extenso:
oitenta e seis reais e quarenta centavos * * * * * * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 05/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 05/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002638 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000855** **CEIÇA VARIEDADES**

CNPJ/CPF: 16516776000107
Endereço: LIZANDRO NOGUEIRA, 925
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F - 403

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

AQUISICAO DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS. R$86,40.

Observações:

DATA: 06/08/2013 **HORA:** 07:41:48

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

CEIÇA VARIEDADES

1.3. Detalhamento

DESPESA COM COMPRA DE BRINDES A SEREM SORTEADOS EM EVENTO DO DIA DOS PAIS.

1.4 Data: 05/08/13	1.5 Data: 5/08/13
Gilmar Marques Beserra CPF: 352.400.753-87 CHEFE DE GABINETE Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 2038 / 2013.	2.2. Data: 06/08/2013.	Maria José de A. Vieira Maria José de Araújo Vieira Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	86,40	____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 06/08/2013.	Juciléia Nonenga Soares Controladora Interna Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 15/08/13	Autorização do Ordenador

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

CEIÇA VARIEDADES

MARIA DA CONCEIÇÃO RAMOS MOREIRA - ME
Rua Lizandro Nogueira, 925 - Centro
Teresina - Piauí

NOTA FISCAL
Mod. "1" Série "1"
[X] SAÍDA [ ] ENTRADA

CNPJ (MF) 16.516.776/0001-07

1ª Via Destinatário/Remetente
2ª Via fixa
3ª Via fisco
4ª Via fisco

00140

NATUREZA DA OPERAÇÃO		INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA LIMITE PARA EMISSÃO
Venda	5102		19.504.525-4	24.05.2016

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Prefeitura Municipal de São Miguel do Tapuio-PI			06.716.906/0001-93	07/08/13
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ ENTRADA**
Pça Coronel Manoel Evanisto de Paiva	Centro		64330-000	07/08/13
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSC. ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
São Miguel do Tapuio	(86) 3249-1333	PI		

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CL FISCAL	CST	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR DO IPI
	Canteiras.			Dz	01	86.40	86.40	17%		

PAGO POR BANCO
BANCO
CONTA Nº
CHEQUE Nº

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PROD.
86.40	14.68			86.40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
				86.40

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO [ ]	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ C.P.F
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSC. ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

T'S GRÁFICA-J & A FERREIRA SOARES LTDA - MEE- Rua João Cabral Nº85 Centro • Fone:(86) 3223-0277 • Teresina-PI C.N.P.J: 04.234.747/0001-65 Insc. Est. 19.446.909-3 ABIGRAF 134.
Bls.25x4 Série 1 de 101 a 150 AIDF 1140355000629 • PAIDF 242185 • CTE Centro • Teresina-PI em 24-05-2013 - Prazo de validade para utilização: 03(TRÊS) anos contados desde a data da impressão. 24/05/2013

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1471

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
71.688,35	11.711,65	316,80	71.371,55

FICHA: 406 DATA: 23/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 3175

CREDOR..: **SECRETARIA DE SEGURANÇA PUBLICA** Telefone:

CNPJ/CPF: 06.553.549/0001-90 CÓDIGO: 718

ENDEREÇO: CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A AS TAXAS DE INSCRIÇÃO DO RG PARA PESSOAS CARENTE DO MUNICIPIO, CONFORME RELAÇAO EM ANEXO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario **VALOR TOTAL...: 316,80**

Valor por Extenso:
trezentos e dezesseis reais e oitenta centavos * * * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 23/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 23/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

CORREIOS CPF Via FCPF

FC0037 / 34

IF 43814273 8 BR

SAO MIGUEL DO TAPUIO - PI
CNPJ....: 34028316180926 Ins Est.: 193018136

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/08/2013 Hora.....: 10:06:50
Caixa.....: 53138843 Matricula..: 89220625
Lancamento.: 009 Atendimento: 00006
Modalidade.: A Vista

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R$)
CPF - INSCRICAO	1	5,70+

Valor do Porte(R$)..: 5,70
OBJETO.....: IF438142738BR
Obj Postado após horário lim post ag. DH (
Depois da Hora)

Valor Declarado nao solicitado(R$)
No caso de objeto com valor, faca seguro,
declarando o valor do objeto.

VALOR EM DINHEIRO(R$): 5,70
VALOR RECEBIDO(R$)=> 5,70------

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Tipo de Servico.....: CPF - INSCRICAO
Código de Atendimento.: IF438142738BR
Data e Hora.....: 21/08/2013 10:06:50
CPF do Contribuinte...: 073.148.803-28
Nome Completo.....: NACELIO ALVES DA SILVA
Data de Nascimento....: 26/07/1996
Sexo.....: MASCULINO
Nome da Mãe.....: LUCIENE ALVES OLIVEIRA
Título de Eleitor.....: 0041982201570
Naturalidade.....: SAO MIGUEL DO TAPUIO
UF Naturalidade. ...: PI

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

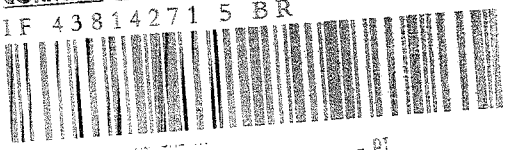
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

CORREIOS

CPF

Via FCPF

IF 43814271 5 BR



SAO MIGUEL DO TAPUIO - PI

CNPJ...: 34028316000926 Ins Est.: 193018136

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/08/2013 Hora.....: 09:46:46
Caixa.....: 50138843 Matricula..: 092286525
Lancamento.: 005 Atendimento: 00002
Modalidade.: A Vista

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R$)
CPF - INSCRICAO	1	5,70*

Valor do Porte(R$)..: 5,70
OBJETO.....: IF43814271 5BR

Valor Declarado nao solicitado(R$)
No caso de objeto com valor, faca seguro, declarando o valor do objeto.

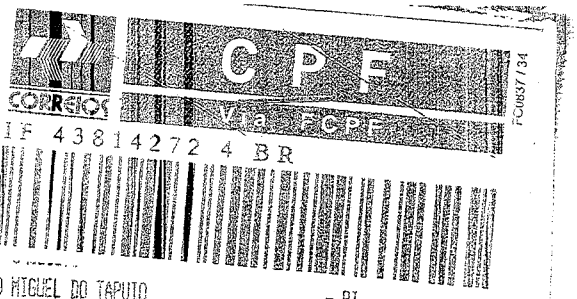
VALOR EM DINHEIRO(R$): 5,70
VALOR RECEBIDO(R$)=> 5,70

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Tipo de Servico.....: CPF - INSCRICAO
Código de Atendimento.: IF43814271 5BR
Data e Hora.....: 21/08/2013 09:46:46
CPF do Contribuinte...: 073.147.833-90
Nome Completo.....: MARIA DAIANE DA SILVA
Data de Nascimento....: 30/06/1997
Sexo.....: FEMININO
Nome da Mae.....: CRELUSA LUCIA DA SILVA
Titulo de Eleitor.....: 004228464150 3
Naturalidade.....: SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91



FC0037134

SAO MIGUEL DO TAPUIO - PI
CNPJ....: 34023316000126 Ins Est.: 193018136

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/08/2013 Hora.....: 09:53:43
Caixa.....: 53138843 Matricula..: 89220625
Lancamento.: 006 Atendimento: 00003
Modalidade.: A Vista

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R$)
CPF - INSCRICAO	1	5,70+
Valor do Porte(R$)..:	5,70	
OBJETO.....: IF438142724BR		

Valor Declarado nao solicitado(R$)
No caso de objeto com valor, faca seguro, declarando o valor do objeto.

VALOR EM DINHEIRO(R$): 5,70
VALOR RECEBIDO(R$)=> 5,70------

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Tipo de Servico.....: CPF - INSCRICAO
Código de Atendimento.: IF438142724BR
Data e Hora.....: 21/08/2013 09:53:43
CPF do Contribuinte...: 073.148.203-41
Nome Completo.....: JOSE CARLOS BESERRA MELO
Data de Nascimento....: 13/01/2010
Sexo.....: MASCULINO
Nome da Mae.....: IRANEIDE BESERRA LIMA
Titulo de Eleitor.....: 000000000000
Naturalidade.....: SAO MIGUEL DO TAPUIO
UF Naturalidade.....: PI
Logradouro.....: RUA SAO RAIMUNDO

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

CPF

Via ECT

FC0837 / 34

IF 43814279 0 BR

SAO MIGUEL DO TAPUIO - PI

CNPJ....: 34028316180926 Ins Est.: 193018136

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/08/2013 Hora.....: 10:39:09
Caixa.....: 53138843 Matricula..: 89220625
Lancamento.: 015 Atendimento: 00012
Modalidade.: A Vista

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R$)
CPF - INSCRICAO	1	5,70+

Valor do Porte(R$)..: 5,70
OBJETO.....: IF43814279080R
Obj Postado após horário lim post as. DH (Depois da Hora)

Valor Declarado nao solicitado(R$)
No caso de objeto com valor, faca seguro, declarando o valor do objeto.

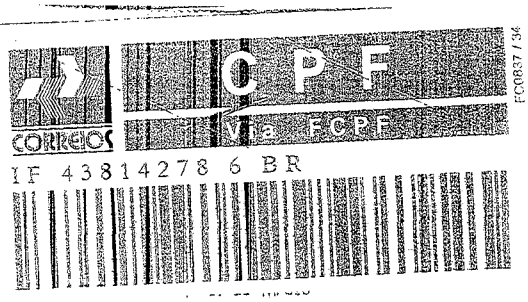
VALOR EM DINHEIRO(R$): 5,70
VALOR RECEBIDO(R$)=> 5,70

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Tipo de Servico.....: CPF - INSCRICAO
Código de Atendimento.: IF43814279080R
Data e Hora.....: 21/08/2013 10:39:09
CPF do Contribuinte...: 073.150.263-98
Nome Completo.....: MICHAEL PEREIRA ALVES
Data de Nascimento....: 13/07/2010
Sexo.....: MASCULINO
Nome da Mãe.....: ARCANJA MARIA PEREIRA SOUSA
Título de Eleitor.....: 000000000000
Naturalidade.....: SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.962.863-87

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91



FC0837 7/34

SAO MIGUEL DO TAPUIO - PI
CNPJ....: 34028316180926 Ins Est.: 193018136

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/08/2013 Hora.....: 10:36:27
Caixa.....: 53136840 Matricula..: 89228625
Lancamento.: 014 Atendimento: 00011
Modalidade.: A Vista

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R$)
CPF - INSCRICAO	1	5,70+

Valor do Porte(R$)..: 5,70
OBJETO.....: IF43814278 68R
Obj Postado após horário lim post ag. DH (Depois da Hora)

Valor Declarado nao solicitado(R$)
No caso de objeto com valor, faca seguro, declarando o valor do objeto.

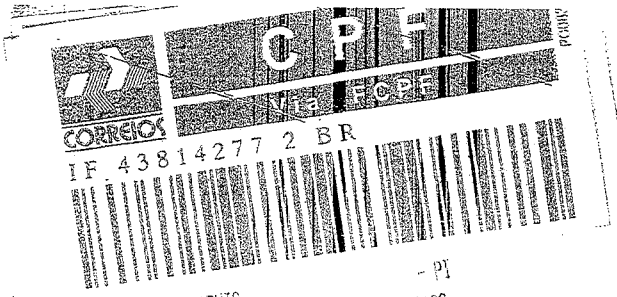
VALOR EM DINHEIRO(R$): 5,70
VALOR RECEBIDO(R$)=> 5,70------

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Tipo de Serviço.....: CPF - INSCRICAO
Código de Atendimento.: IF43814278 68R
Data e Hora.....: 21/08/2013 10:36:27
CPF do Contribuinte...: 000.000.000-00
Nome Completo.....: CHARLIANE GONCALVES DE SOUSA
Data de Nascimento....: 17/06/1998
Sexo.....: FEMININO
Nome da Mãe.....: ELIANA GONCALVES DE SOUSA
Título de Eleitor.....: 000000000000
Naturalidade.....: SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.912.583-87

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 032.695.255-91



- PI

SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ....: 34028316180925 Ins Est.: 193818136

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/08/2013 Hora.....: 10:31:37
Caixa.....: 53138843 Matricula..: 89228625
Lancamento.: 013 Atendimento: 00019
Modalidade.: A Vista

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R$)
CPF - INSCRICAO	1	5,70

Valor do Porte(R$)..: 5,70
OBJETO.....: IF43814277280R
Obj Postado após horário lim post as. DM (
Depois da Hora)

Valor Declarado nao solicitado(R$)
No caso de objeto com valor, faca seguro,
declarando o valor do objeto.

VALOR EM DINHEIRO(R$): 5,70
VALOR RECEBIDO(R$)=> 5,70

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Tipo de Servico.....: CPF - INSCRICAO
Código de Atendimento.: IF43814277280R
Data e Hora.....: 21/08/2013 10:31:37
CPF do Contribuinte...: 073.149.973-57
Nome Completo.....: ANDREIA IVNA FERREIRA
Data de Nascimento....: 24/06/1997
Sexo.....: FEMININO
Nome da Mãe.....: FRANCISCA CILENE MORAIS
Título de Eleitor.....: 004220461554
Naturalidade.....: SAO MIGUEL DO TAPUIO
UF Naturalidade.....: PI

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.992.863-87

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

CORREIOS

CPF

VIA CLIENTE

FC037134

IF 43814276 9 BR

SAO MIGUEL DO TAPUIO - PI
CNPJ....: 34028316180926 Ins Est.: 193018136

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/08/2013 Hora.....: 10:25:04
Caixa.....: 53138843 Matricula..: 89220625
Lancamento.: 012 Atendimento: 00009
Modalidade.: A Vista

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R$)
CPF - INSCRICAO	1	5,70+

Valor do Porte(R$)..: 5,70
OBJETO.....: IF43814276 9BR
Obj Postado após horário lim post ag. DH (Depois da Hora)

Valor Declarado nao solicitado(R$)
No caso de objeto com valor, faca seguro, declarando o valor do objeto.

VALOR EM DINHEIRO(R$): 5,70
VALOR RECEBIDO(R$)=> 5,70------

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Tipo de Serviço.....: CPF - INSCRICAO
Código de Atendimento.: IF43814276 9BR
Data e Hora.....: 21/08/2013 10:25:04
CPF do Contribuinte...: 073.149.683-30
Nome Completo.....: WALDO DE SOUSA XAVIER
Data de Nascimento....: 06/12/1997
Sexo.....: MASCULINO
Nome da Mãe.....: MARIA NATIVIDADE DE SOUSA CARLOS
Título de Eleitor.....: 000000000000
Naturalidade.....: SAO MIGUEL DO TAPUIO
UF Naturalidade.....: PI

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.863-87

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **003175 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000258** **SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA**

CNPJ/CPF: 06553549000190
Endereço: RUA BARROSO 241
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** Caixa

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A PAGAMENTO DE 22 (VINTE E DOIS) RG'S . R$316,80.

Observações:

DATA: 23/08/2013 **HORA:** 07:35:11

Nestes termos peço deferimento

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.343-14

f. 403

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO

1.1. Tipo de despesa:
1.2. Justificativa: DARF - SECRETARIA DE SEGURANÇA PUBLICA
1.3. Detalhamento
REFERENTE A PAGAMENTO DE 22 (VINTE E DOIS) RG'S COM VENCIMENTO PARA 23/08/2013.

1.4 Data: 23 DE AGOSTO DE 2013. Assinatura Solicitante	1.5 Data: 23 DE AGOSTO DE 2013. José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 3175 2013.	2.2. Data: 23/08/2013.	Assinatura Maria José de Araújo Vieira Coordenadora de Arquivo e Protocolo CPF: 050.292.343-14

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data: ____/____/____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 23/08/2013.	Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: ___/___/____	Autorização do Ordenador

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA
DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO - DAR

Sisdar Versão 1.6.2

01 - Inscrição Estadual	02 - CNPJ/CPF: 250.121.311-42	12 - Período de Referência: 02/2008
03 - Nome ou Razão Social: PREF. MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI		13 - Data de Vencimento: 23/08/2013
04 - Endereço Completo		14 - Código da Receita: 121037
05 - Município: - / 06 - UF / 07 - CEP		15 - Nº do Documento de Origem
08 - Especificação da Receita: Taxa - Secretaria de Segurança Pública		16 - Número da Parcela
09 - Informações Complementares: PAGAR NA REDE BANCÁRIA CREDENCIADA RG(22) Valores calculados para data de pagamento 23/08/2013 e sujeitos a homologação posterior pelo fisco		17 - Valor Principal: 316,80
		18 - Atualização Monetária: 0,00
		19 - Juros: 0,00
		20 - Multa: 0,00
10 - Autenticação		21 - Taxa: 0,00
		22 - Total a Recolher: 316,80

11 - Linha Digitável

85640000003-5 16800268140-6 25012131142-8 12103721700-1

PM0001950 230813 00316,80 095 723 02226149344

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

CORREIOS

C P F

Via FCPF

FC0837 / 34

IF 43814275 5 BR

AG SAO MIGUEL DO TAPUIO

SAO MIGUEL DO TAPUIO - PI

CNPJ....: 34028316180926 Ins Est.: 193018136

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/08/2013 Hora.....: 10:21:57
Caixa.....: 53138843 Matricula..: 89220625
Lancamento.: 011 Atendimento: 00008
Modalidade.: A Vista

DESCRICAO	QTD.	PRECO(R$)
CPF - INSCRICAO	1	5,70+

Valor do Porte(R$)..: 5,70
OBJETO.....: IF438142755BR
Obj Postado após horário lim post ag. DH (Depois da Hora)

Valor Declarado não solicitado(R$)
No caso de objeto com valor, faça seguro, declarando o valor do objeto.

VALOR EM DINHEIRO(R$): 5,70
VALOR RECEBIDO(R$)=> 5,70------

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Tipo de Serviço.....: CPF - INSCRICAO
Código de Atendimento.: IF438142755BR
Data e Hora.....: 21/08/2013 10:21:57
CPF do Contribuinte...: 073.149.513-65
Nome Completo.....: MICHELLE FERREIRA LIMA
Data de Nascimento....: 07/10/1996
Sexo.....: FEMININO
Nome da Mãe.....: LEIDIVANDA AVELINO FERREIRA
Título de Eleitor.....: 004220360150 3
Naturalidade.....: SAO MIGUEL DO TAPUIO

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.o	C3
008	001	1141	X	9	4.238-2	3	800	859774	0

R$ ※362,40※

Pague por este cheque a quantia de Trezentos e sessenta e dois reais e quarenta centavos ——, —— e centavos acima

a Prefeitura Municipal de S. M. Tapuio - PI ou à sua ordem

S. M. Tapuio, 15 de 08 de 13

BANCO DO BRASIL

SAO MIGUEL DO TAPUIOPI
00.000.000/1441.93
RUA MIGUEL FURTADO SN

ICA-1141-240713-K

CONFECCAO: 07/2013

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ 06.716.906/0001-93
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1984

⑆00111414⑆ 0088597745⑈ 971000423823⑉

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1445

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
71.371,55	12.028,45	316,80	71.054,75

FICHA: 406 DATA: 15/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2662

CREDOR..: **SECRETARIA DE SEGURANÇA PUBLICA** Telefone:

CNPJ/CPF: 06.553.549/0001-90 CÓDIGO: 718

ENDEREÇO: CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE AS TAXAS DE INSCRIÇÃO DO RG PARA PESSOAS CARENTE DO MUNICIPIO, CONFORME RELAÇAO EM ANEXO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 316,80

Valor por Extenso:
trezentos e dezesseis reais e oitenta centavos * * * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 15/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 15/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002662 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000258** **SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA**

CNPJ/CPF: 06553549000190
Endereço: RUA BARROSO 241
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone:

F-403

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A EXPEDICAO DE 22(VINTE DOIS) RG. R$316,80.

Observações:

DATA: 06/08/2013 **HORA:** 11:05:06

Nestes termos peço deferimento

Maria [illegible] de A. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa: EXPEDIÇÃO DE RG

1.3. Detalhamento

PAGAMENTO A SECRETARIA DE SEGURANÇA PUBLICA REFERENTE DE (22) RG

VALOR R$: 316,80

1.4 Data: 05/08/13	1.5 Data: 05/08/13
Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2662 / 2013	06 / 08 / 2013	Maria José da C. Oliveira Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
		____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 07 / 08 / 2013	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 038.914.537.90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 15/08/13	Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO

PAGUE-SE
EM, 15 / 08 /2013
José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91
Prefeito Municipal

CHEQUE N.º 859774	C/C N.º 4.238-2	BANCO: BB
EMPENHO N.º	PROJ/ATIV/FR:	
ELEMENTO DE DESPESA:		

R E C I B O

Recebi/recebemos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO, o valor de R$: 316,80 (trezentos e dezesseis reais e oitenta centavos) pagamento a Secretaria de Segurança Pública, referente a EXPEDIÇAO de 22 (vinte dois) RG'S, no mês de agosto do corrente ano.

Pelo qual firmo/firmamos a presente quitação.

SÃO MIGUEL DO TAPUIO- PI, 15 / 08/ 2013.

Valor Bruto	R$ 316,80
Descontos:	
INSS	R$ _____
IRRF.....	R$ _____
OUTROS	R$ _____
Valor Líquido	R$ 316,80

PAGO
EM, 15 / 08 / 2013.
Secretaria de Finanças/Tesoureiro
Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Nara Cristina Rosa da Silva
NARA CRISTINA ROSA DA SILVA
RG: 2.503.347
CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUÍO

CENTRAL DE DOCUMENTAÇÃO

RELAÇAO DE RG ENVIADAS PARA TERESINA

	TAXA
01- ANTONIA VENANCIO DE ARAUJO	14,40
02-ANTONIO NASCIMENTO DOS SANTOS	
03-ANTONIA LUCIA DE ARAUJO MATOS	
04-DHENA THALIA MARTINS CAETANO	
05-FRANCISCA PEREIRA SOARES	
06-FRANCISCO DAS CHAGAS ALVES ARAUJO	
07-FRANCISCO MIGUEL ALVES NOGUEIRA	
08-FRANCISCA REGINA GALVÃO DE ARAUJO	
09-FRANCISCO DAS CHAGAS LIMA	
10-FRANCISCA GONÇALVES DE OLIVEIRA	
11-GLERINDA MARIA DA CONCEIÇÃO	
12-ISMAEL MACEDO DO NASCIMENTO	
13-JOSE NOGUEIRA DE MACEDO	
14-MARIA ROSA DE SOUSA	
15-MARLENE SOARES DE SOUSA	
16-MARIA JOSÉ MATOS DA CRUZ	
17-MARINEUZA ALVES LIMA	
18-MIGUEL ARCANJO ALVES CAMPELO	
19-MARIA DO AMPARO DOMINGOS DA SILVA	
20-RAIMUNDO NONATO DA SILVA	

21-RAIMUNDO EVARISTO BARBOSA

22-SIMONY DE PINHO OLIVEIRA

VALOR: R$ 316,80

SÃO MIGUEL 06 DE AGOSTO DE 2013

RECEBEMOS DE FRANCISCA DAYANE P. DOS REIS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.092 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FRANCISCA DAYANE P. DOS REIS

AVENIDA DINHA ARAGÃO, 407 - - CENTRO, Sao Miguel do Tapuio, PI - CEP: 64330000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.092
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2213 0706 3090 4200 0195 5500 1000 0000 9210 0840 5644

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		422130008539628 - 29/07/2013 23:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
194547183		06.309.042/0001-95

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO			06.716.906/0001-93	29/07/2013
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Praça Cel. Manoel Evaristo de Paiva, 92 -	Centro	64330-000		29/07/2013
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Sao Miguel do Tapuio		PI	ISENTO	

FATURA

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.514,93

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.514,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0001	GASOLINA	27101921	0400	5102	L	473,4156	3,2000	1.514,93					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	12275-0	F DAYANE P DOS REIS
Valor	1.514,93	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	14/08/2013 16:45:28
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	14/08/2013 17:49:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1351

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 30	MATERIAL DE CONSUMO
3.3.90.30.01	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
25.000,00	0,00	1.514,93	23.485,07

FICHA: 402 DATA: 01/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2116

CREDOR..: **FRANCISCA DAYANE P. DOS REIS** Telefone:

CNPJ/CPF: 06.309.042/0001-95 CÓDIGO: 221

ENDEREÇO: **AV. DINHA ARAGÃO** CIDADE..: **SAO MIGUEL DO TAPUIO** U.F..:: **PI**

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE GASOLINA PARA SEREM UTILIZADOS EM VEICULOS DESTA SECRETARIA.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 1.514,93

Valor por Extenso:
**um mil, quinhentos e quatorze reais e noventa e três centavos * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 01/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 002116 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000220 FRANCISCA DAYANE P. DOS REIS

CNPJ/CPF: 06309042000195
Endereço: AVENIDA DINHA ARAGÃO 407
Bairro: CENTRO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Fone:

ASSUNTO **AQUISIÇÃO DE COMBUSTIVEL (GASOLINA COMUM).** F - 402

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

PAGAMENTO REFERENTE A COMPRA DE GASOLINA COMUM, NO VALOR DE R$1.514,93.

Observações:

DATA: 08/07/2013 **HORA:** 13:26:09

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araujo Vieira
Coordenadora [illegible] Protocolo
CPF: [illegible]-14

F-402

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - PI

1.1. Tipo de despesa: Combustível (GASOLINA COMUM)

1.2. Justificativa:

AQUISIÇÃO DE GASOLINA COMUM USADOS PELA SECRETARIA DE PROMOÇÃO E AÇÃO SOCIAL, OBRAS E O SETOR DE TRANSPORTE, REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2013.

1.3. Detalhamento

PAGAMENTO A **FRANCISCA DAYANE P. DOS REIS,** REFERENTE À COMPRA DE GASOLINA COMUM USADO PELAS SERETARIA DE PROMOÇÃO E AÇÃO SOCIAL, OBRAS E O SETOR DE TRANSPORTE, NO VALOR R$ 1.514,93 REAIS.

R$ 1.514,93

1.4 Data: 02/07/2013	1.5 Data: 08/07/13
Ronaldo Alves dos Reis Auxiliar de Controle Interno CPF: 040.110.493-10 Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2116/2013	08/07/2013	Maria [illegible] da C. Vieira Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
		____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 02/08/2013	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 008.914.537-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 14/08/13	Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87 Autorização do Ordenador

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1352

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
3.3.90.39.67	SERVIÇOS FUNERÁRIOS

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
74.728,35	8.671,65	1.600,00	73.128,35

FICHA: 406 DATA: 01/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2610

CREDOR..: **PAX-UNIÃO SERVIÇOS POSTUMOS LTDA** Telefone:

CNPJ/CPF: 07.079.502/0001-07 CÓDIGO: 452

ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA CIDADE..: TERESINA U.F..: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PAGAMENTO DE DOIS SERVIÇOS FUNERARIOS PARA PESSOAS CARENTES DO MUNICIPIO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 1.600,00

Valor por Extenso:
um mil e seiscentos reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 01/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002610 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000437** **PAX UNIAO SERVIÇOS POSTUMOS LTDA**

CNPJ/CPF: 07079502001502
Endereço: AVENIDA MIGUEL ROSA, Nº3405
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F - 402

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A PAGAMENTO DE 02(DOIS) SERVICOS FUNERARIOS PARA PESSOA CARENTE DO MUNICIPIO. R$1.600,00.

Observações:

DATA: 05/08/2013 **HORA:** 07:44:58

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 000.222.343-14

F-403

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

SERVIÇO FUNERARIO

1.3. Detalhamento

REFERENTE A PAGAMENTO DE 02 (DOIS) SERVIÇOS FUNERARIOS PESSOA CARENTE DO MUNICIPIO.

R$ 1.600,00

1.4 Data: 01/08/13	1.5 Data: 01/08/13
Gilmar Marques Beserra CPF: 352.400.753-87 CHEFE DE GABINETE Assinatura Solicitante	José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2610 / 2013.	05/08/2013	Maria José de Araujo Vieira Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	1.600,00	____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 08/08/2013	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 098.914.527-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
14/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.682.883-87	Autorização do Ordenador

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TERESINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000276	06/08/2013 15:23:41	6359bdf7

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **PAX UNIAO SERVICOS POSTUMOS LTDA**
CPF/CNPJ: **07.079.502/0015-02** Inscrição Municipal : **097154-5**
Endereço: **RUA MIGUEL ROSA, Nº3405 - BAIRRO CENTRO - CEP:64001-495**
Município: **TERESINA** UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **PRFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO**
CPF/CNPJ: **06.716.906/0001-93**
Endereço: **PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº92 - BAIRRO CENTRO - CEP:06400-000**
Município: **SAO MIGUEL DO TAPUIO** UF: **PI** E-mail: **deusuita65@hotmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO FUNERARIO PARA PESSOA CARENTE DO MUNICIPIO.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	SERVIÇO FUNERARIO	2	800,0000	1.600,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%):	COFINS (3,0000%):	INSS (2,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (2,0000%):
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.600,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 1.600,00	4,23%	R$ 67,68

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2013
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 4,23%.
CNAE: 960330400
Serviço: 2501 - Funerais, inclusive fornecimento de caixão, urna ou esquifes; aluguel de capela; transporte do corpo cadavérico; fornecimento de flores, coroas e outros paramentos; desembaraço de certidão de óbito; fornecimento de véu, essa e outros adornos; embalsamamento, embelezamento, conservação ou restauração de cadáveres.

Local da Prestação do Serviço: TERESINA/PI
Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Descrição da Atividade: Servicos de funerarias

PAX UNIÃO
Amiga nas horas difíceis
DESCONTOS: MÉDICOS, CLÍNICAS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS, FARMÁCIAS, ÓTICAS E ETC.
TUDO PELA VIDA

- SÃO M TAPUIO - CEP
FONE - FAX:
C.G.C. - I.E.

Nº 00002

RECIBO

R$ 1.600,00

Recebi PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI, residente na PRAÇA:CORONEL MANOEL EVARISTO,92 BAIRRO:CENTRO a importância de R$ 1.600,00(Um mil Seiscentos reais)referente PAGAMENTO DE 02(DOIS) SERVIÇO FUNERÁRIO PESSOA CARENTE DO MUNICIPIO.NF:00000276

Teresina/PI, 14 de AGOSTO de 2013

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

RECEBIDO

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

PAX UNIÃO
Amiga nas horas difíceis
DESCONTOS: MÉDICOS, CLÍNICAS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS, FARMÁCIAS, ÓTICAS E ETC.
TUDO PELA VIDA

- SÃO M TAPUIO - CEP
FONE - FAX:
C.G.C. - I.E.

Nº 00002

RECIBO

R$ 1.600,00

Recebi PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI, residente na PRAÇA:CORONEL MANOEL EVARISTO,92 BAIRRO:CENTRO a importância de R$ 1.600,00(Um mil Seiscentos reais)referente PAGAMENTO DE 02(DOIS) SERVIÇO FUNERÁRIO PESSOA CARENTE DO MUNICIPIO.NF:00000276

Teresina/PI,____ de _____ de 2013

RECEBIDO

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº 06.716.906/0001-93 – Praça Cel. Manoel Evaristo, 92, Centro
São Miguel do Tapuio – PI – CEP: 64.330-000 /fone/fax (086) 3249-1333

GUIA DE SEPULTAMENTO

Certifico que, nessa data, compareceu a esta Prefeitura Municipal a senhora MARIA JOSÉ CALISTO SANTIAGO R.G: 2.121.277 e solicitou Guia de Sepultamento de MANOEL ALVES DE SOUSA, brasileiro, casado, lavrador, CPF: 347.472.733-87, residente no povoado Saco do Meio, Zona Rural - São Miguel do Tapuio - PI , que veio a falecer no dia dezesseis de julho de dois mil e treze (16/07/2013) , no seu próprio domicílio, sendo o mesmo sepultado no cemitério do povoado Saco do Meio, Zona Rural – neste município. Túmulo Nº ____ , conforme testemunhas abaixo relacionadas.

São Miguel do Tapuio – PI, 24 de julho de 2013

MANOEL EVARISTO DE PAIVA NETO
CPF Nº 944.507.303-72
Secretário Mun. de Adm. e Finanças

Assumo inteira responsabilidade pelas informações acima prestadas.

Maria José Calisto Santiago

Declarante

TESTEMUNHAS: Sabina Rodrigues Oliveira

Francisco Evaldo de Oliveira

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME
MICHAEL LOPES SOARES

MATRÍCULA
140707 01 55 2013 4 00005 004 0002187- 28

(**LIVRO C:** 5 **TERMO:** 2187 **FOLHA:** 4)

SEXO	COR	ESTADO CIVIL E IDADE
MASCULINO	BRANCA	SOLTEIRO, 19 ANOS

NATURALIDADE	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	ELEITOR
SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI	RG: 3.433.184 SSP-PI CPF nº 05953686382.	SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

PAI: ANTONIO FRANCISCO SOARES LIMA
MÃE: ROSILENE LOPES MOTA LIMA
RESIDÊNCIA: RUA GENERAL GAIOSO, 339, BANDEIRANTES, SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

DATA E HORA DE FALECIMENTO	DIA	MÊS	ANO
VINTE E SETE DO MÊS DE JUNHO DO ANO DE DOIS MIL E TREZE ÀS 22:30	27	06	2013

LOCAL DE FALECIMENTO

PI 115, SAO MIGUEL DO TAPUIO-PI

CAUSA DA MORTE

FALÊNCIA MULTIPLA DE ÓRGÃOS E SISTEMAS, CHOQUE NEUROGÊNICO, TARUMATISMO TORACICO + TCE

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO, SE CONHECIDO)	DECLARANTE
CEMITÉRIO RECANTO DA SAUDADE, SÃO MIGUEL DO TAPUIO - PI	ANTONIO FRANCISCO SOARES LIMA

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

GEORGE ALMEIDA LOPES BEZERRA - 2437 PI

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

NOME DO OFÍCIO: 1º OFÍCIO DE NOTAS E REGISTRO CIVIL
OFICIAL(A): STÊNIO DE CASTRO CAVALCANTE
MUNICÍPIO: SAO MIGUEL DO TAPUIO-PI
ENDEREÇO: PÇA. CEL. MANOEL EVARISTO DE PAIVA Nº 467 CENTRO

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Data e local: SAO MIGUEL DO TAPUIO, PI, 02 de Julho de 2013.

Assinatura do Oficial

Stênio de Castro Cavalcante
Oficial do Registro Civil

Selo de Fiscalização e Autenticidade
Poder Judiciário
Estado do Piauí
Atos de Notas e Registros Judiciais
Ano 2013
Nº ANC 080838
Série 004

Stênio de Castro Cavalcante
Oficial do Registro Civil

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	4249-8	
Conta corrente	10919-3	PAX UNIAO INTERIOR
Valor	1.600,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	14/08/2013 16:55:54
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	14/08/2013 17:54:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	4249-8	
Conta corrente	13853-3	PAX UNIAO CENTRAL
Valor	1.440,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	14/08/2013 16:57:09
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	14/08/2013 17:54:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1353

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
3.3.90.39.67	SERVIÇOS FUNERÁRIOS

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
73.128,35	10.271,65	1.440,00	71.688,35

FICHA: 406 DATA: 01/08/2013 LICITAÇÃO: DISPENSA Nº PROCESSO: 2599

CREDOR..: PAX-UNIÃO SERVIÇOS POSTUMOS LTDA Telefone:

CNPJ/CPF: 07.079.502/0001-07 CÓDIGO: 452

ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA CIDADE..: TERESINA U.F..: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PAGAMENTO DE 01 SERVIÇO FUNERARIO A PESSOA CARENTE DO MUNICIPIO.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 1.440,00

Valor por Extenso:
um mil, quatrocentos e quarenta reais * * * * * * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 01/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002599 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000437** **PAX UNIAO SERVIÇOS POSTUMOS LTDA**

CNPJ/CPF: 07079502001502
Endereço: AVENIDA MIGUEL ROSA, Nº3405
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F-402

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A PAGAMENTO DE 01 (UM) SERVICO FUNERARIO A PESSOA CARENTE DO MUNICIPIO. R$1.440,00.

Observações:

DATA: 05/08/2013 **HORA:** 07:43:38

Nestes termos peço deferimento

Maria José de O. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Chefe do Protocolo

F-403

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

SERVIÇO FUNERARIO

1.3. Detalhamento

REFERENTE A PAGAMENTO DE 01 (UM) SERVIÇO FUNERARIO PESSOA CARENTE DO MUNICIPIO.

R$ 1.440,00

1.4 Data: 01/08/13 Gilmar Marques Beserra CPF: 352.400.753-87 CHEFE DE GABINETE Assinatura Solicitante	1.5 Data: 01/08/13 José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
2599 / 2013.	05/08/2013	Maria José de A. Vieira Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
	1.440,00	___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 08/08/2013	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 098.914.517-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 14/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TERESINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000275

Data e Hora de Emissão
06/08/2013 15:20:45

Código de Verificação
f427df66

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **PAX UNIAO SERVICOS POSTUMOS LTDA**
CPF/CNPJ: **07.079.502/0015-02** Inscrição Municipal : **097154-5**
Endereço: **RUA MIGUEL ROSA, Nº3405 - BAIRRO CENTRO - CEP:64001-495**
Município: **TERESINA** UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **PRFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO**
CPF/CNPJ: **06.716.906/0001-93**
Endereço: **PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº92 - BAIRRO CENTRO - CEP:06400-000**
Município: **SAO MIGUEL DO TAPUIO** UF: **PI** E-mail: **deusuita65@hotmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO FUNERARIO PARA PESSOA CARENTE DO MUNICIPIO.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R
SIM	SERVIÇO FUNERARIO	1	1.440,0000	1.440,0

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%):	COFINS (3,0000%):	INSS (2,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (2,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.440,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 1.440,00**	**4,23%**	**R$ 60,91**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2013
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 4,23%.
CNAE: 960330400
Local da Prestação do Serviço: TERESINA/PI
Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.
Descrição da Atividade: Servicos de funerarias
Serviço: 2501 - Funerais, inclusive fornecimento de caixão, urna ou esquifes; aluguel de capela; transporte do corpo cadavérico; fornecimento de flores, coroas e outros paramentos; desembaraço de certidão de óbito; fornecimento de véu, essa e outros adornos; embalsamamento, embelezamento, conservação ou restauração de cadáveres.

I Identificação

1 Tipo de óbito: 1 Fetal; 2 Não Fetal
2 Data do óbito
Hora
3 Cartório
Município / UF (se estrangeiro informar País)
5 Nome do Falecido
6 Nome do Pai
7 Nome da Mãe
8 Data de nascimento
9 Idade: Anos completos; Menores de 1 ano: Meses, Dias, Horas, Minutos; Ignorado 9
10 Sexo: M - Masc.; F - Fem.; I - Ignorado
11 Raça/Cor: 1 Branca; 2 Preta; 3 Amarela; 4 Parda; 5 Indígena
12 Situação conjugal: 1 Solteiro; 2 Casado; 3 Viúvo; 4 Separado judicialmente/divorciado; 5 União estável; 9 Ignorada
13 Escolaridade (última série concluída): Nível — 0 Sem escolaridade; 1 Fundamental I (1ª a 4ª Série); 2 Fundamental II (5ª a 8ª Série); 3 Médio (antigo 2º grau); 4 Superior incompleto; 5 Superior completo; Ignorado 9; Série
14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado) — Código CBO 2002

II Residência

15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.) — Número — Complemento — 16 CEP
17 Bairro/Distrito — Código
18 Município de residência — Código
19 U

III Ocorrência

20 Local de ocorrência do óbito: 1 Hospital; 2 Outros estab. saúde; 3 Domicílio; 4 Via pública; 5 Outros; Ignorado 9
21 Estabelecimento — Código CNES
22 Endereço da ocorrência, se fora do estabelecimento ou da residência (rua, praça, avenida, etc) — Número — Complemento — 23 CEP
24 Bairro/Distrito — Código
25 Município de ocorrência — Código
26 U

IV Fetal ou menor que 1 ano

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

27 Idade (anos)
28 Escolaridade (última série concluída): Nível — 0 Sem escolaridade; 1 Fundamental I (1ª a 4ª Série); 2 Fundamental II (5ª a 8ª Série); 3 Médio (antigo 2º grau); 4 Superior incompleto; 5 Superior completo; Ignorado 9; Série
29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada) — Código CBO 2002
30 Número de filhos tidos: Nascidos vivos; Perdas fetais/abortos; Ignorado 99
31 Nº de semanas de gestação; Ignorado 99
32 Tipo de gravidez: 1 Única; 2 Dupla; 3 Tripla e mais; 9 Ignorada
33 Tipo de parto: 1 Vaginal; 2 Cesáreo; 9 Ignorado
34 Morte em relação ao parto: 1 Antes; 2 Durante; 3 Depois; 9 Ignorado
35 Peso ao nascer — Gramas
36 Número da Declaração de Nascido Vivo

V Condições e causas do óbito

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37 A morte ocorreu: 1 Na gravidez; 2 No parto; 3 No aborto; 4 Até 42 dias após o parto; 5 De 43 dias a 1 ano após o parto; 8 Não ocorreu nestes períodos; Ignorado 9

ASSISTÊNCIA MÉDICA

38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 Sim; 2 Não; 9 Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR

39 Necrópsia? 1 Sim; 2 Não; 9 Ignorado

40 CAUSAS DA MORTE

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA — Tempo aproximado entre o início da doença e a morte — CID

PARTE I
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.
a
CAUSAS ANTECEDENTES
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.
Devido ou como consequência de:
b
Devido ou como consequência de:
c
Devido ou como consequência de:
d

PARTE II
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

VI Médico

41 Nome do Médico
42 CRM
43 Óbito atestado por Médico: 1 Assistente; 2 Substituto; 3 IML; 4 SVO; 5 Outro
44 Município e UF do SVO ou IML
45 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc.)
46 Data do atestado
47 Assinatura

VII Causas externas

PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (informações de caráter estritamente epidemiológico)

48 Tipo: 1 Acidente; 2 Suicídio; 3 Homicídio; 4 Outros; Ignorado 9
49 Acidente do trabalho: 1 Sim; 2 Não; Ignorado 9
50 Fonte da informação: 1 Boletim de Ocorrência; 2 Hospital; 3 Família; 4 Outra
51 Descrição sumária do evento, incluindo o tipo de local de ocorrência

SE A OCORRÊNCIA FOR EM VIA PÚBLICA, ANOTAR O ENDEREÇO
52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc.) — Código

VIII Registro

53 Cartório — Código
54 Registro
55 Data
56 Município

Nº Sócio: VENDA
Atendente: DAS DORES

DESCONTOS: MEDICOS, CLINICAS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS, FARMÁCIAS, ÓTICAS E ETC.
TUDO PELA VIDA

Dados do Falecido

Mortuário: **FRANCISCA SIQUEIRA DE SOUSA** Nascimento: **08/02/1927** Idade: **86**
Natural: **BOM SUCESSO - CE** Religião: **CATOLICA** Sexo: **F**
Profissão: **APOSENTADA** Estado Civil: **SOLTEIRA**
Residência: **POVOADO GENIPAPEIRO** Bairro: **ZONA RURAL**
Pai: **JOAQUIM SIQUEIRA DE OLIVEIRA**
Mãe: **ANTONIA RODRIGUES DE3 SOUSA**

Dados do Serviço

Endereço do Velório: **POVOADO GENIPAPEIRO** Bairro: **ZONA RURAL**
Ponto de Ref. Velório:
Local do Óbito: **H.U.T** Hora do Óbito: **13:20** Hora do Enterro: **14:00**
Cemitério: **SAO MIGUEL DO TAPUIO**
Motorista Remoção: **ANTONIO LACERDA** Motorista Entrega: Motorista Enterro:
Causa Mortis: **HIPER. ART. SITEMICA**
Responsável: **FRANCISCO SOARES MONTE** E-mail:
RG.: **667648** CPF: **330.478.393-87** Fone: **(86)3235-9886**
Nº Óbito: **18713547-9**

Produtos / Serviços

Seq.	Descrição	Valor
001	Urna S4853-10 - (IM27) - 190 SEM VISOR E ALÇA	700,00
002	Translado Terrestre	690,00
003	Mortalha Feminina	50,00
TOTAL		1.440,00

Autorização

Autorização

Autorizo a PAX UNIÃO, a providenciar o enterro do(a) Falecido(a) FRANCISCA SIQUEIRA DE SOUSA, pelo valor de R$ 1.440,00 .

FRANCISCO SOARES MONTE
CPF: **330.478.393-87**
RG: **667648**

Funcionário: DAS DORES

PAX UNIÃO SERVIÇOS PÓSTUMOS - CNPJ:07.079.502/0001-07
AV. MIGUEL ROSA, 3405 - CENTRO SUL - PIÇARRA
Senhor administrador solicito o sepultamento do cadáver de:
Nome: **FRANCISCA SIQUEIRA DE SOUSA** Sexo:F Prof: APOSENTADA Estado Civil: **SOLTEIRA**
Pai: **JOAQUIM SIQUEIRA DE OLIVEIRA** Mãe: **ANTONIA RODRIGUES DE3 SOUSA**
Nascido em: **08/02/1927** Falecido em: **27/07/13** Idade: **86**
Local do óbito: **H.U.T** Causa mortis: **HIPER. ART. SITEMICA**
Responsável: **FRANCISCO SOARES MONTE** Cpf.: 330.478.393-87
Endereço: **POVOADO GENIPAPEIRO** Bairro: ZONA RURAL
Cemitério: **SAO MIGUEL DO TAPUIO**

ATENÇÃO

O óbito deve ser registrado antes de 15 (quinze) dias. Informação (86) 3222-3880

PAX UNIÃO
FIQUE SÓCIO

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1467

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 32	**MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA**
3.3.90.32.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratui

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
13.963,00	8.037,00	800,00	13.163,00

FICHA: 403 DATA: 20/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO:

CREDOR..: **APICE VELORIOS LTDA** Telefone:

CNPJ/CPF: 01.722.650/0001-03 CÓDIGO: 1054

ENDEREÇO: **RUA: ARACATI** CIDADE..: **FORTALEZA** U.F..:: **CE**

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A SERVIÇOS FUNERARIOS EM NOME DO FALECIDO JOSE ARI ELEMENTE DOS SANTOS.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 800,00

Valor por Extenso:
oitocentos reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 20/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 20/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PROCESSO: **/2013**

SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

Ao Exmo. Sr.

Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **000 APICE VELORIOS LTDA**

CNPJ/CPF: 01.722.650/0001-03

Endereço: RUA ARACATI, 2943

Bairro: JOAQUIM TAVOA

Cidade: FORTALEZA

Fone: (85) 3272-1717

F - 502

ASSUNTO SOLICITAÇÃO DE DESPESA

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Exa.:

REFERENTE A SERVIÇOS FUNERARIOS EM NOME DO FALECIDO JOSE ARI ELEMENTE DOS SANTOS REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO/2013. NO VALOR DE R$ 800,00

OBSERVAÇÃO: REF. 08/2013

Data **26/ 08 / 2013**

Nestes termos peço deferimento

MARIA JOSE DE A. VIEIRA

OK

107

Prefeitura de Fortaleza

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
14

Data e Hora da Emissão	26/08/2013 09:37:35	Competência	8/2013	Código de Verificação	229815284
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	FORTALEZA - CE

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	APICE VELORIOS LTDA				
Nome Fantasia	APICE VELORIOS				
CNPJ/CPF	01.722.650/0001-03	Inscrição Municipal	135167	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e Cep	RUA ARACATI ,2943 - JOAQUIM TAVORA CEP: 60115-081				
Complemento:		Telefone:	(85)3272-1717	e-mail:	apice_velorio@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	PREFEITURA DE SAO MIGUEL DO TAPUIO				
CNPJ/CPF	06.716.906/0001-93	Inscrição Municipal		Município	SAO MIGUEL DO TAPUIO - PI
Endereço e CEP	PRAÇA CORONEL MANUEL EVARISTO DE PAIVA ,92 - CENTRO CEP: 64330-970				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	katianekazuza@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

REFERENTE A SERVIÇOS FUNERARIOS EM NOME DO FALECIDO JOSE ARI ELEMENTE DOS SANTOS

Código do Serviço / Atividade

25.01 / 960330400 - SERVIÇOS DE FUNERÁRIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	800,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	800,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	800,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	800,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://www.issfortaleza.com.br
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **002256 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000326** **FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA**

CNPJ/CPF: 66492432304
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** F-401

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A VIAGEM PARA PARTICIPAR DO I SEMINARIO INTERSETORIAL DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA NO AUDITORIO DA UESPI EM PARNAIBA PIAUI. R$200,00.

Observações:

DATA: 15/07/2013 **HORA:** 11:28:54

Nestes termos peço deferimento

Maria José de C. Vieira

Maria José [illegible] Vieira
Coordenadora [illegible] Protocolo
CPF: 050.292.343-14

prefeitura

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS – RD Nº 09 /2013
MODELO 02 DA IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO

1.1. Nome do Servidor: FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA			
1.2. Cargo: ASSESSOR DO GABINETE			1.3. Matrícula:
1.4. Portaria de autorização Nº.:	1.5. Quantidade de Diárias: 01	1.6. Valor da Diária: 200,00	1.7. Valor Total: 200,00
1.8. Roteiro de Viagem: SAÕ MIGUEL DO TAPUIO X PARNAIBA PIAUÍ			
1.9. Data da Saída: 27/06/2013		1.10. Data do Regresso:28/06/2013	
1.11. Objetivo da Viagem PARTICIPAR DO I SEMINÁRIO INTERSETORIAL DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA NO AUDITÓRIO DA UESPI EM PARNAIBA PIAUÍ.			
1.12. Assinatura do Solicitante Data: ____/____/_____		1.13. Autorização do Ordenador Data: ____/____/_____	

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 002256/2013	2.2. Data: _15___/_07___/_2013_____	Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data: ____/____/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: __15___/_07___/__2013_____	Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: _12__/_08__/_2013___	Autorização do Ordenador

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	5953-6	FRANCISCO EVANILDO
Valor	200,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	14/08/2013 17:23:04
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	14/08/2013 17:58:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.696.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1433

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
05	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
05.02	ASSISTENCIA - OUTROS PROGRAMAS
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistencia social
3 3 90 14	DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL
3.3.90.14.14	DIÁRIAS NO PAIS

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
8.660,00	340,00	200,00	8.460,00

FICHA: 401 DATA: 12/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 2256

CREDOR..: FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA Telefone:

CNPJ/CPF: 664.924.323-04 CÓDIGO: 229

ENDEREÇO: LOCAL CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A CONCESSÃO DE DIARIAS DESTINADAS A COBERTURA DE DESPESAS DE VIAGEM A PARNAIBA/PI PARA PARTICIPAR DO I SEMINARIO INTERSETORIAL DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA NO AUDITORIO DA UESPI.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 200,00

Valor por Extenso:
duzentos reais *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 12/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

FOLHA DE PAGAMENTO EQUIPE CRAS VOLANTE COMPETÊNICA AGOSTO/2013

VALOR: 3.600,00

1.4 Data: ___/___/___	1.5 Data: ___/___/___
Assinatura Solicitante	Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
3336/2013	28/08/2013	Maria José da Silva Vieira Coordenadora de Programa e Benefício CPF: 050.232.343-14 Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
		___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: ___/___/___	Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: ___/___/___	Autorização do Ordenador

Autorização para Liberação dos créditos - Pag302

Favorecido	Inscrição	Banco Agencia Conta		Valor
Pagamentos para : 30/08/2013		Remessa : 000951		
SAMANTHA DE OLIVEIRA V	043.472.893-40	001 1640-3	00.000.040.951-0	1.638,00
THASIANE DE ARAUJO DE	600.106.723-62	001 1141-X	00.000.012.111-8	1.638,00
Total parcial: R$	3.276,00	quantidade: 00002		
Total geral : R$	3.276,00	quantidade: 00002		

Solicitamos e autorizamos a liberação para processamento do arquivo gerado pelo aplicativo Pagamentos de fornecedores, salários e outros, transmitido eletronicamente contendo 00002 registro(s) no valor total de R$ 3.276,00 em favor do(s) acima relacionado(s).

Prefixo da Agência : 1141-X 13581-0
Conta Corrente Debitada: 00.000.060.002-4

PREFEITURA SAO MIGUEL DO TAPUIO

Data Pagamento: 31/08/2013 - Folha Mensal

Subdivisão: 000008 - SEC. DE PROMOCAO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO

Unidade: 000121 - CRAS VOLANTE

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1090-1	SAMANTHA DE OLIVEIRA VIANA	06/05/2013	0270 - PSICOLOGA

P	001	Salário-Base	30.00D	1.800,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	9.00	162,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	162,00	1.638,00

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
119-2	THASIANE DE ARAUJO DE OLIVEIRA	02/05/2013	0241 - ASSISTENTE SOCIAL

P	001	Salário-Base	30.00D	1.800,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	9.00	162,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	162,00	1.638,00

Total Unidade: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.600,00	3.600,00	3.600,00	324,00	3.276,00

Total Subdivisão: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.600,00	3.600,00	3.600,00	324,00	3.276,00

Emissão de comprovantes

30/08/2013 10:15:24

```
30/08/2013     -  BANCO  DO  BRASIL  -    10:14:27
114101141             SEGUNDA VIA                0004
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
        DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PSAO MIGUEL DO FMASPBVIII
AGENCIA: 1141-X          CONTA:          15.581-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                   30/08/2013
NR. DOCUMENTO                661.141.000.060.002
VALOR TOTAL                            3.276,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAG DE SALARIOS PM S M T
AGENCIA: 1141-X          CONTA:          60.002-4
NR. DOCUMENTO                661.141.000.015.581
================================================
NR.AUTENTICACAO            B.F50.45C.A88.C28.49A
```

Transação efetuada com sucesso por: J8102862 FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA.

GOVERNO

Emissão de comprovantes

30/08/2013 10:15:46

30/08/2013 - BANCO DO BRASIL - 10:14:27
114101141 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PSAO MIGUEL DO FMASPBVIII
AGENCIA: 1141-X CONTA: 15.581-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/08/2013
NR. DOCUMENTO 661.141.000.060.002
VALOR TOTAL 6,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAG DE SALARIOS PM S M T
AGENCIA: 1141-X CONTA: 60.002-4
NR. DOCUMENTO 661.141.000.015.581
==========
NR.AUTENTICACAO 1.E02.E53.499.EF5.C17

Transação efetuada com sucesso por: J8102862 FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA.

GOVERNO

Emissão de comprovantes

11/09/2013 10:51:47

30/08/2013 - BANCO DO BRASIL - 10:08:38
114101141 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PSAO MIGUEL DO TAFMASPJOV
AGENCIA: 1141-X CONTA: 15.582-9

DATA DA TRANSFERENCIA 30/08/2013
NR. DOCUMENTO 661.141.000.060.002
VALOR TOTAL 2.814,64
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAG DE SALARIOS PM S M T
AGENCIA: 1141-X CONTA: 60.002-4
NR. DOCUMENTO 661.141.000.015.582

NR.AUTENTICACAO 7.250.FEF.9AB.24B.E93

Transação efetuada com sucesso por: J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: 003336 / 2013

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00000897 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO.

CNPJ/CPF:

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A FOLHA DE PAGAMENTO EQUIPE CRAS VOLANTE COMPETENCIA AGOSTO/2013. R$3.600,00.

Observações:

DATA: 28/08/2013 **HORA:** 09:43:11

Nestes termos peço deferimento

Maria José de G. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.292.343-11

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **003328 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000897** **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO.**

CNPJ/CPF:

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A FOLHA DE PAGAMENTO DA EQUIPE CRAS COMPETENCIA AGOSTO/2013. R$5.400,00.

Observações:

DATA: 28/08/2013 **HORA:** 09:42:18

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Vieira

Maria José de Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
CPF: 050.232.343-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO

1.1. Tipo de despesa:
1.2. Justificativa:
1.3. Detalhamento
FOLHA DE PAGAMENTO EQUIPE CRAS COMPETÊNICA AGOSTO/2013 VALOR: 5.400,00

1.4 Data: ___/___/___ Assinatura Solicitante	1.5 Data: ___/___/___ Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 3328/2013	2.2. Data: 28/08/2013	Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data: ___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: ___/___/___	Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: ___/___/___	Autorização do Ordenador

Autorização para Liberação dos créditos - Pag302

Favorecido	Inscrição	Banco	Agencia	Conta	Valor
Pagamentos para : 30/08/2013		Remessa : 000948			
ANDREIA MARQUES LEITAO	971.110.313-34	001	1141-X	00.000.014.640-4	1.638,00
BRUNA RAQUEL BEZERRA M	018.457.253-36	001	1141-X	00.000.011.811-7	1.638,00
DAYANE KALINE LEITE FA	018.023.913-98	001	5605-7	00.000.035.907-6	1.638,00
Total parcial: R$	4.914,00	quantidade: 00003			
Total geral : R$	4.914,00	quantidade: 00003			

Solicitamos e autorizamos a liberação para processamento do arquivo gerado pelo aplicativo Pagamentos de fornecedores, salários e outros, transmitido eletronicamente contendo 00003 registro(s) no valor total de R$ 4.914,00 em favor do(s) acima relacionado(s).

Prefixo da Agência : 1141-X
Conta Corrente Debitada: 00.000.060.002-4

PREFEITURA SAO MIGUEL DO TAPUIO

Data Pagamento: 31/08/2013 - Folha Mensal

Subdivisão: 000008 - SEC. DE PROMOCAO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO

Unidade: 000808 - EQUIPE CRAS I

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
677-2	ANDREIA MARQUES LEITAO	18/02/2013	0241 - ASSISTENTE SOCIAL

P 001	Salário-Base	30.00D	1.800,00	D 919	PREVIDENCIA - INSS	9.00	162,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	162,00	1.638,00

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
985-2	BRUNA RAQUEL BEZERRA MOUSINHO	18/02/2013	0270 - PSICOLOGA

P 001	Salário-Base	30.00D	1.800,00	D 919	PREVIDENCIA - INSS	9.00	162,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	162,00	1.638,00

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
978-2	DAYANE KALINE LEITE FARIAS	04/03/2013	0241 - ASSISTENTE SOCIAL

P 001	Salário-Base	30.00D	1.800,00	D 919	PREVIDENCIA - INSS	9.00	162,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	162,00	1.638,00

Total Unidade: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.400,00	5.400,00	5.400,00	486,00	4.914,00

Total Subdivisão: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.400,00	5.400,00	5.400,00	486,00	4.914,00

Emissão de comprovantes

30/08/2013 10:16:26

30/08/2013 - BANCO DO BRASIL - 10:07:10
114101141 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PSAO MIGUEL DO TAFMASPBFI
AGENCIA: 1141-X CONTA: 15.586-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/08/2013
NR. DOCUMENTO 661.141.000.060.002
VALOR TOTAL 4.914,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAG DE SALARIOS PM S M T
AGENCIA: 1141-X CONTA: 60.002-4
NR. DOCUMENTO 661.141.000.015.586
==========
NR.AUTENTICACAO 3.99A.392.D21.796.05A

Transação efetuada com sucesso por: J8102862 FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA.

GOVERNO

Emissão de comprovantes

30/08/2013 10:16:46

30/08/2013 - BANCO DO BRASIL - 10:07:10
114101141 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PSAO MIGUEL DO TAFMASPBFI
AGENCIA: 1141-X CONTA: 15.586-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/08/2013
NR. DOCUMENTO 661.141.000.060.002
VALOR TOTAL 9,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAG DE SALARIOS PM S M T
AGENCIA: 1141-X CONTA: 60.002-4
NR. DOCUMENTO 661.141.000.015.586
==========
NR.AUTENTICACAO D.181.B70.715.3BF.B3D

Transação efetuada com sucesso por: J8102862 FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA.

EFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

PROCESSO: 003330 / 2013

PARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
RVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000897** **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO.**

CNPJ/CPF:

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI

Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A FOLHA DE PAGAMENTO EQUIPE BOLSA FAMILIA COMPETENCIA AGOSTO/2013. R$3.788,76.

Observações:

DATA: 28/08/2013 **HORA:** 09:42:32

Nestes termos peço deferimento

Maria José de A. Oliveira

Maria José de Araújo Oliveira
Coordenadora de Cadastro e Proteção
CPF: 050.252.343-14

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

FOLHA DE PAGAMENTO EQUIPE BOLSA FAMÍLIA COMPETÊNICA AGOSTO/2013

VALOR: 3.788,76

1.4 Data: ___/___/_____	1.5 Data: ___/___/_____
Assinatura Solicitante	Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
3330/2013	28/08/2013	Maria José de A. Vieira Assinatura Maria José de Araújo Vieira Coordenadora do Arquivo e Protocolo CPF: 050.202.343-14

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
		___/___/_____	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: _____/_____/_____	Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
___/___/_____	Autorização do Ordenador

Autorização para Liberação dos créditos - Pag302

PREFEITURA SAO MIGUEL DO TAPUIO
28/08/2013

Favorecido	Inscrição	Banco	Agencia	Conta	Valor
Pagamentos para : 30/08/2013		Remessa : 000950			
ANTONIA EDINA DE SOUSA	025.602.093-06	001	1141-X	00.000.015.065-7	670,48
CINTIA MONTE LIMA	016.868.293-10	001	1141-X	00.000.012.897-X	670,48
FRANCISCO SERGIO FERRE	028.960.023-59	001	1141-X	00.000.014.650-1	710,48
JULIANA MARCOS LIMA	046.336.203-98	001	1141-X	00.000.013.764-2	733,84
MARIA DO DESTERRO SOUS	009.215.443-32	001	1141-X	00.000.015.070-3	717,20
Total parcial: R$	3.502,48	quantidade: 00005			
Total geral : R$	3.502,48	quantidade: 00005			

Solicitamos e autorizamos a liberação para processamento do arquivo gerado pelo aplicativo Pagamentos de fornecedores, salários e outros, transmitido eletronicamente contendo 00005 registro(s) no valor total de R$ 3.502,48 em favor do(s) acima relacionado(s).

Prefixo da Agência : 1141-X
Conta Corrente Debitada: 00.000.060.002-4

45579-9

PREFEITURA SAO MIGUEL DO TAPUIO

Data Pagamento: 31/08/2013 - Folha Mensal

Subdivisão: 000008 - SEC. DE PROMOCAO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO

Unidade: 000809 - EQUIPE BOLSA FAMILIA

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1018-1	ANTONIA EDINA DE SOUSA	18/01/2013	0122 - AUX. ADMINISTRATIVO

P	001	Salário-Base	30.00D	678,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	8.00	54,24
P	904	SALARIO FAMILIA	2.00	46,72					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	678,00	678,00	724,72	54,24	670,48

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1019-1	CINTIA MONTE LIMA	18/01/2013	0122 - AUX. ADMINISTRATIVO

P	001	Salário-Base	30.00D	678,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	8.00	54,24
P	904	SALARIO FAMILIA	2.00	46,72					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	678,00	678,00	724,72	54,24	670,48

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1016-1	FRANCISCO SERGIO FERREIRA DE SOUSA	16/01/2013	0010 - DIGITADOR

P	001	Salário-Base	30.00D	772,26	D	919	PREVIDENCIA - INSS	8.00	61,78

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	772,26	772,26	772,26	61,78	710,48

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1020-1	JULIANA MARCOS LIMA	16/01/2013	0010 - DIGITADOR

P	001	Salário-Base	30.00D	772,26	D	919	PREVIDENCIA - INSS	8.00	61,78
P	904	SALARIO FAMILIA	1.00	23,36					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	772,26	772,26	795,62	61,78	733,84

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1017-1	MARIA DO DESTERRO SOUSA	18/01/2013	0122 - AUX. ADMINISTRATIVO

P	001	Salário-Base	30.00D	678,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	8.00	54,24
P	904	SALARIO FAMILIA	4.00	93,44					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	678,00	678,00	771,44	54,24	717,20

Total Unidade: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.578,52	3.578,52	3.788,76	286,28	3.502,48

Total Subdivisão: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.578,52	3.578,52	3.788,76	286,28	3.502,48

GOVERNO

Emissão de comprovantes

30/08/2013 10:18:56

```
30/08/2013    -  BANCO  DO  BRASIL  -    10:05:33
114101141            SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PSAO MIGUEL DO TFMASIGDBF
AGENCIA: 1141-X          CONTA:          15.579-9
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  30/08/2013
NR. DOCUMENTO                661.141.000.060.002
VALOR TOTAL                            3.502,48
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAG DE SALARIOS PM S M T
AGENCIA: 1141-X          CONTA:          60.002-4
NR. DOCUMENTO                661.141.000.015.579
================================================
NR.AUTENTICACAO           3.EDA.CAF.A83.3FA.2FF
```

Transação efetuada com sucesso por: J8102862 FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA.

GOVERNO

Emissão de comprovantes

30/08/2013 10:19:10

30/08/2013 - BANCO DO BRASIL - 10:05:33
114101141 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PSAO MIGUEL DO TFMASIGDBF
AGENCIA: 1141-X CONTA: 15.579-9

DATA DA TRANSFERENCIA 30/08/2013
NR. DOCUMENTO 661.141.000.060.002
VALOR TOTAL 15,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAG DE SALARIOS PM S M T
AGENCIA: 1141-X CONTA: 60.002-4
NR. DOCUMENTO 661.141.000.015.579

NR.AUTENTICACAO 6.086.512.E7E.B8C.08A

Transação efetuada com sucesso por: J8102862 FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

1.3. Detalhamento

FOLHA DE PAGAMENTO EQUIPE PROJOVEM COMPETÊNICA AGOSTO/2013

VALOR: 3.057,36

1.4 Data: ___/___/___	1.5 Data: ___/___/___
Assinatura Solicitante	Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:	2.2. Data:	
3329 / 2013	28/08/2013	Maria José de A. Vieira Maria José de Araújo Vieira Coordenadora de Arquivo e Protocolo CPF: 030.[illegible]

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$	3.3. Data:	
		___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: ___/___/___	Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data:	
___/___/___	Autorização do Ordenador

Favorecido	Inscrição	Banco	Agencia	Conta	Valor
Pagamentos para : 30/08/2013	Remessa : 000949				
CRISTIANE SILVEIRA SIL	600.805.133-52	001	1141-X	00.000.015.685-X	647,12
FERNANDO SOUSA SABOIA	041.645.533-67	001	1141-X	00.000.013.522-4	623,76
FRANCISCA DAYANE PEREI	988.796.933-87	001	1141-X	00.000.007.733-X	920,00
MARIA RAIMUNDA DA SILV	042.404.013-13	001	1141-X	00.000.016.340-6	623,76
Total parcial: R$	2.814,64	quantidade: 00004			
Total geral : R$	2.814,64	quantidade: 00004			

Solicitamos e autorizamos a liberação para processamento do arquivo gerado pelo aplicativo Pagamentos de fornecedores, salários e outros, transmitido eletronicamente contendo 00004 registro(s) no valor total de R$ 2.814,64 em favor do(s) acima relacionado(s).

Prefixo da Agência : 1141-X
Conta Corrente Debitada: 00.000.060.002-4

PREFEITURA SAO MIGUEL DO TAPUIO

Data Pagamento: 31/08/2013 - Folha Mensal

Subdivisão: 000008 - SEC. DE PROMOCAO, ASSISTENCIA SOCIAL E TRABALHO

Unidade: 000806 - EQUIPE PROJOVEM

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1055-1	CRISTIANE SILVEIRA SILVA	25/02/2013	0262 - ORIENTADOR(A) SOCIAL

P	001	Salário-Base	30.00D	678,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	8.00	54,24
P	904	SALARIO FAMILIA	1.00	23,36					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	678,00	678,00	701,36	54,24	647,12

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1022-1	FERNANDO SOUSA SABOIA	18/01/2013	0262 - ORIENTADOR(A) SOCIAL

P	001	Salário-Base	30.00D	678,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	8.00	54,24

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	678,00	678,00	678,00	54,24	623,76

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1023-1	FRANCISCA DAYANE PEREIRA DOS REIS LIMA	18/01/2013	0056 - COORDENADORA

P	001	Salário-Base	30.00D	1.000,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	8.00	80,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	80,00	920,00

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1056-1	MARIA RAIMUNDA DA SILVA	01/03/2013	0262 - ORIENTADOR(A) SOCIAL

P	001	Salário-Base	30.00D	678,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	8.00	54,24

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	678,00	678,00	678,00	54,24	623,76

Total Unidade: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.034,00	3.034,00	3.057,36	242,72	2.814,64

Total Subdivisão: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.034,00	3.034,00	3.057,36	242,72	2.814,64

GOVERNO

Emissão de comprovantes

30/08/2013 10:17:40

```
30/08/2013    -  BANCO  DO  BRASIL  -    10:08:38
114101141           SEGUNDA VIA              0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PSAO MIGUEL DO TAFMASPJOV
AGENCIA: 1141-X          CONTA:          15.582-9
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  30/08/2013
NR. DOCUMENTO                661.141.000.060.002
VALOR TOTAL                              2.814,64
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAG DE SALARIOS PM S M T
AGENCIA: 1141-X          CONTA:          60.002-4
NR. DOCUMENTO                661.141.000.015.582
================================================
NR.AUTENTICACAO           7.250.FEF.9AB.24B.E93
```

Transação efetuada com sucesso por: J8102862 FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA.

GOVERNO

Emissão de comprovantes

30/08/2013 10:17:49

30/08/2013 - BANCO DO BRASIL - 10:08:38
114101141 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PSAO MIGUEL DO TAFMASPJOV
AGENCIA: 1141-X CONTA: 15.582-9

DATA DA TRANSFERENCIA	30/08/2013
NR. DOCUMENTO	661.141.000.060.002
VALOR TOTAL	12,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PAG DE SALARIOS PM S M T
AGENCIA: 1141-X CONTA: 60.002-4

NR. DOCUMENTO	661.141.000.015.582
NR.AUTENTICACAO	2.987.A0C.0F5.01D.757

Transação efetuada com sucesso por: J8102862 FRANCISCO EVANILDO DE OLIVEIRA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

SEED

SAO MIGUEL DO

CORREIOS

Guia para Recolhimento de ISSQN de Nota Avulsa - 2013

Cadastro: **000397** Módulo: **5** Receita Principal: **18**

Contribuinte: **ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ** CPF/CNPJ: **00424183307**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Número da Nota	Data da Nota	Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Vencimento
3010	26/08/2013	678,00	13,56	74,58	0,00	26/08/2013

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
13,56				

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÕES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES.	678,00	2

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

Código de Baixa	Vencimento	Cadastro: 000397	Módulo: 5	Receita Principal: 18
2-3166-1-1	26/08/2013			

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total a Pagar
13,56				

Autenticação Mecânica-Ficha de Compensação

ISS VARIAVEL

13,56

Transferência entre contas diversas

Debitado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	4238-2	PSM TAPUIO 06716906000193

Creditado		
Agência	1141-X	
Conta corrente	14578-5	ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ
Valor	589,86	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8183318 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA	29/08/2013 13:01:13
	J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS	30/08/2013 13:03:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8183323 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
CNPJ Nº : 06716906/0001-93

2013

NOTA DE EMPENHO Nº 1448

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
02.00	SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
27.812.0073.2650.0000	Manutenção das atividades esportivas
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
2.863,00	14.137,00	678,00	2.185,00

FICHA: 69 DATA: 19/08/2013 LICITAÇÃO: **DISPENSA** Nº PROCESSO: 3263

CREDOR..: **ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ** Telefone:

CNPJ/CPF: 004.241.833-07 CÓDIGO: 407

ENDEREÇO: CIDADE..: SAO MIGUEL DO TAPUIO U.F..:: PI

FONTE DE RECURSOS : 001 Recursos Proprios do Municipio

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR CORRESPONDENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÕES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES.

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...: 678,00

Valor por Extenso:
seiscentos e setenta e oito reais * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 19/08/2013

JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
PREFEITO MUNICIPAL

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

CONTABILIZADO EM: 19/08/2013

MARIA DA CRUZ PEREIRA
TESOUREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO

PROCESSO: **003263 / 2013**

Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: **00000242** **ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ**

CNPJ/CPF: 00424183307
Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Bairro: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO-PI
Fone:

ASSUNTO **SOLICITAÇÃO DE DESPESA** P - 69

O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS NA ORGANIZACAO E REALIZACOES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES. R$678,00.

Observações:

DATA: 26/08/2013 **HORA:** 12:05:42

Nestes termos peço deferimento

Maria José de C. Oliveira

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO
ORGÃO:

SOLICITAÇÃO DE DESPESA – SD Nº /2013
MODELO 01IN Nº 001/2013

1. GABINETE DO PREFEITO

1.1. Tipo de despesa:

1.2. Justificativa:

PRESTADOR DE SERVIÇO

1.3. Detalhamento

REFERENTE AO PAGAMENTO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÕES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SEC. DE ESPORTE.

1.4 Data: 23/08/2013 Assinatura Solicitante	1.5 Data: 23/08/13 José Lincoln Sobral Matos Prefeito Municipal CPF: 052.695.255-91 Autorização do Ordenador

2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 3263 / 2013.	2.2. Data: 26/08/2013.	Maria José de A. Queiroz Assinatura

3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R$ 678,00	3.3. Data: ___/___/___	Assinatura

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64 4.2. Data: 27/08/2013.	Juciléia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 038.314.537-90 Controladoria Geral

5. TESOURARIA

5.1. Data: 29/08/13 Maria da Cruz Pereira da Silva Tesoureira CPF: 535.982.883-87	Autorização do Ordenador

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 06716906000193

Fone: (86)3249-1333 Fax:

Logra.: PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO Nº 92

Bairro: CENTRO CEP: 64330-000

Cidade: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

SÉRIE AVULSA **Imposto Retido: S** **Nº da Nota: 3010**

Nat. da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Data de Processamento: 26/08/2013

PIS/NIT: Data da Nota: 26/08/2013

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome: ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ

Endereço: SÃO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Comple: Bairro:

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 00424183307 Inscr. Est. 50297538 Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: 25/01/1986 PIS/NIT:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

Endereço: CORONEL MANOEL EVARISTO DE PAIVA, 92 Comple: Bairro: CENTRO

Municipio: SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI CEP: 64330000

CNPJ: 06716906000193 Inscr. Est. Inscr. Municipal:

Fone: Fax: Dt. Nasc.: PIS/NIT:

Item	Discriminação dos Serviços	Unid Med	Vr Unitário	Qtd	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÕES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES.		678,00	1	678,00	2

NÃO VALIDA COMO RECIBO **TOTAL DA NOTA R$** 678,00

TOTAL DA NOTA	VALOR DO ISSQN	VALOR DO INSS	VALOR DO IRRF	VR. SEST/SENAT	VALOR EXPED.	VALOR LIQUIDO
678,00	13,56	74,58	0,00	0,00	0,00	589,86

ISSQN devido a PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO, recolhido através de guia autenticada total desta nota na Agência Bancária Nº na Data de no Valor de R$, sob Nº

Motivo do Fornecimento e Observações:

CHANCELA DA REPARTIÇÃO:

SAO MIGUEL DO TAPUIO/PI

26 de agosto de 2013

Maria José de A. Vieira

MARIA JOSE DE ARAUJO VIEIRA

Expedição feita pela PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO TAPUIO

PRACA CORONEL MANOEL EVARISTO, Nº 92 - CENTRO

CNPJ: 06716906000193

TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA

DEVE A

Cadastro: **000397**

Contribuinte: **ERISVALDO PEREIRA DA CRUZ** CPF/CNPJ: **00424183307**

Endereço: **SAO MIGUEL DO TAPUIO/ PI, Complemento:**

Bairro: **CEP: 64330000**

Cidade: **SAO MIGUEL DO TAPUIO UF: PI**

Itens	Discriminação dos Serviços	Valor	Aliq.(%)
00001	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÕES DE ATIVIDADES ESPORTIVAS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES.	678,00	2

Importa a presente conta na quantia de R$ 678 (seiscentos e setenta e oito reais)

ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- [ ] os materiais foram recebidos.
- [x] os serviços foram prestados.
- [ ] as despesas foram realizadas.
- [ ] as obras foram executadas.

Em 29/08/13

Hélio Alves Nogueira
CPF: 916.777.693-00

SERVIDOR

Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais.

Em 29/08/13

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.255-91

SERVIDOR

RECIBO

Valor do Serviço	ISSQN	INSS	IRRF	Correção	Outros	Valor Líquido
678,00	13,56	74,58	0,00			589,86

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO - ESTADO DO PIAUÍ, a quantia líquida de R$ 589,86 (quinhentos e oitenta e nove reais e oitenta e seis centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em 29/08/13

Banco _____

Conta nº _____

Cheque _____

Em 29/08/13

TESOUREIRO

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.883-87

CREDOR