

ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Endereço:  
Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL  
CNPJ Nº : 11.504.416/0001-63

2024

NOTA DE EMPENHO Nº 108001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
02	PODER EXECUTIVO				
03	SECRETARIA DE SAÚDE				
03.01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS				
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde				
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA				
3.3.90.36.19	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS				
		949.290,00	20.710,00	1.240,00	948.050,00

FICHA: 197 DATA: 08/01/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica  
FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal

CREDOR.: Luiz Rodrigues da Silva

CNPJ/CPF: 214.342.391-87

CÓDIGO: 11538 CIDADE: São João do Arraial UF: PI

ENDEREÇO: Rua Benedito Amaro

Nº 55 BAIRRO: Centro

**Discriminação do Material e/ou Serviço..:**

VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE POSTOS DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.240,00

Valor por Extenso:

um mil, duzentos e quarenta reais \*\*\*\*\*

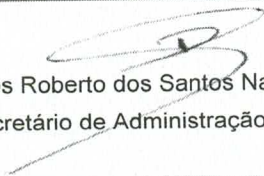
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

  
ALCIONEIDE GOMES LOPES  
SECRETÁRIA DE SAÚDE

EMPENHO AUTORIZADO EM: 08/01/2024

O VALOR REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE DEDUZIDO DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO.

EMPENHADO EM: 08/01/2024

  
Carlos Roberto dos Santos Nascimento  
Secretário de Administração e Finanças

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	108001	SUBEMPENHO N°	1
------------	--------	---------------	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 08/01/2024	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 08/01/2024
------------	------------------------

Fornecedor: 11538 Luiz Rodrigues da Silva ENDEREÇO: Rua Benedito Amaro	CPF/CNPJ 214.342.391-87 São João do Arraial
---	--

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE POSTOS DE SAÚDE.	VALOR BRUTO 1.240,00  DESCONTOS 37,20
---	---

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	1.202,80
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 37,2 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.19 Desdobro 19	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.240,00	1.240,00	1.240,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.202,80
----------------------	----------

um mil, duzentos e dois reais e oitenta centavos \* \* \* \* \*

- DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- Os Serviços Foram Prestados.
  - Os Materiais Foram Entregues.
  - A Obra Foi Realizada

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
 SÃO JOÃO DO ARRAIAL 08/01/2024

*Reginalda de Sousa Silva*  
**Reginalda de Sousa Silva**  
 Servidora

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

*Alcioneide Gomes Lopes*  
**ALCIONEIDE GOMES LOPES**  
 SECRETÁRIA DE SAÚDE



ESTADO DO PIAUÍ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL  
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI  
CNPJ: 11504416000163

108001

**DEVE A** LUIZ RODRIGUES DA SILVA  
**Endereço** RUA BENEDITO AMARO, 55

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Manutenção de postos de saúde	1.240,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.240,00 (Um Mil Duzentos e Quarenta Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
CREDOR

### ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

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

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
SERVIDOR

Autorizo o pagamento,  
atendidas as formalidades legais.

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ORDENADOR DA DESPESA

### RECIBO

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
1.240,00	37,20	0,00	0,00	0,00	1.202,80

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.202,80 (Um Mil Duzentos e Dois Reais E Oitenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_

Conta N° \_\_\_\_\_

Cheque \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TESOUREIRO

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
CREDOR

CPF: 214.342.391-87





## Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
<b>Conta origem:</b>	3834   006   00624010-2
<b>Conta destino:</b>	3834   013   00005399-0

<b>Nome destinatário:</b>	LUIZ RODRIGUES DA SILVA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.202,80
<b>Identificação da operação:</b>	PAGAMENTO DOS SERVICOS

<b>Data de débito:</b>	08/01/2024
<b>Data/hora da operação:</b>	08/01/2024 11:05:52

<b>Código da operação:</b>	06670455
<b>Chave de segurança:</b>	X1QR094T7W760TK7

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104