

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

2026

NOTA DE EMPENHO Nº 109046

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				
<b>3 3 90 36</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA</b>				
<b>3.3.90.36.19</b>	<b>MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS</b>				
		<b>1.456.813,00</b>	<b>43.187,00</b>	<b>1.518,00</b>	<b>1.455.295,00</b>

FICHA: 193 DATA: 09/01/2026 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica  
FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Fed

CREDOR.: Ana Maria do Nascimento Oliveira

CNPJ/CPF: 338.559.258-52 CÓDIGO: 12605 CIDADE: São João do Arraial F.: PI  
ENDEREÇO: Av. Joaquim Barbosa, s/n N° BAIRRO:

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

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2025

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:


1.518,00

Valor por Extenso:

um mil, quinhentos e dezoito reais \*\*\*\*\*

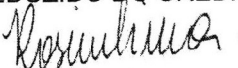
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 09/01/2026

  
BENEDITA VILMA LIMA  
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 09/01/2026

  
ROSA MARIA DE MELO LIMA  
Secretária de Administração e Finanças

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	109046	SUBEMPENHO N°	1
------------	--------	---------------	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA: 193	DATA: 09/01/2026	REQUISIÇÃO:
---------------------	---	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 09/01/2026
------------	------------------------

Fornecedor: 12605 Ana Maria do Nascimento Oliveira	CPF/CNPJ :338.559.258-52
ENDEREÇO: Av. Joaquim Barbosa, s/n	São João do Arraial

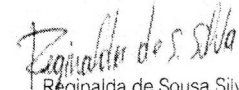
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2025	VALOR BRUTO 1.518,00  DESCONTOS 45,54
---	---


OR - Ordinário	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>1.472,46</b>
----------------	----------------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02 03 45,54	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.19	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdcbro 19	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.518,00	1.518,00	1.518,00	0,

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>1.472,46</b>
um mil, quatrocentos e setenta e dois reais e quarenta e seis centavos * * * * * * * * *	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: <input type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  SÃO JOÃO DO ARRAIAL 09/01/2026   Reginalda de Sousa Silva Servidora
---	---

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.   BENEDITA VILMA LIMA Secretária de Saúde
--

109046



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL**

Inscrição no C.N.P.J. Nº 01612609000184  
AVENIDA VICENTE AUGUSTO,556 - CENTRO  
SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA**

**Número da NFS-e**

**113588**

Código de Verificação de Autenticidade  
**MYAHRY7DK**  
Data e hora de Emissão da NFS-e  
09/01/2026 às 17:05:01  
Chave de Acesso  
1203777R1AHRZ7DLS18FLT19FNU29GNV

**Informações**

Exibibilidade do ISS Exigível		Número do Processo	Município de incidência do ISS <b>SAO JOAO DO ARRAIAL -</b>	Local da Prestação <b>SAO JOAO DO</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência <b>09/01/2026</b>	
Optante Simples Nacional <b>2-Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2-Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>		Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>	

Para certificação da autenticidade acesse <https://saojoaodoarraial.pi.gov.br/saojoaodoarraial/portalanoticias>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

**Prestador de Serviços**

CPF/CNPJ 33855925852	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social <b>ANA MARIA DO NASCIMENTO OLIVEIRA</b>		
Logradouro <b>1 RUA JOÃO RIBEIRO, 0</b>			Complemento	Bairro <b>SOSSEGO</b>	
CEP 64.155-000	Cidade <b>SAO JOAO DO ARRAIAL - PI</b>		Telefone	E-mail	

**Tomador de Serviços**

CPF/CNPJ 01612609000184	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>		
Logradouro <b>AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0</b>			Complemento <b>0</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP 64155000	Cidade <b>SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI</b>		Telefone	E-mail	

**Intermediário**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
----------	------------------------	-------------------

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1	UN	Serviços de manutenção da sede da Secretaria Municipal de Saúde, referente ao mês de dezembro de 2025	R\$ 1518,00	R\$ 1.518,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN**

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

Item da LC 116/2003 40.01 Outras Prestações de	Aliquota 3 %	Atividade do Município 999999.9999999	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 1.518,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.518,00	Total do ISS R\$ 45,54	ISS Retido 01-Sim Desconto R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	SEST/SENAT R\$ 0,00	ISS R\$ 45,54	Expediente R\$ 0,00	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
------------------	------------------	------------------------	------------------	------------------------	-----------------	--------------------	------------------

**Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.472,46**

**Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT**

**Informações Complementares**

## Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	PI 220997 FMS EMENDAEMENDA
<b>Conta origem:</b>	3834   2200   000574687087-7
<b>Conta destino:</b>	3834   1288   000738477738-1

<b>Nome destinatário:</b>	ANA MARIA DO NASCIMENTO OLIVEIRA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.472,46
<b>Identificação da operação:</b>	19-MIGRCAO SLDO PRT FNS

<b>Data de débito:</b>	12/01/2026
<b>Data/hora da operação:</b>	12/01/2026 16:30:36

<b>Código da operação:</b>	88783028
<b>Chave de segurança:</b>	VRGP3EV5LH97S739

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104