

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 110001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
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 39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA		
3.3.90.39.50	SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORJ		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
150.000,00	0,00	6.029,25	143.970,75

FICHA: 201 DATA: 10/01/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Fed

CREDOR.: **BIO TEST INSTITUTO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA.**

CNPJ/CPF: 07.821.522/0001-01 CÓDIGO: 10975 CIDADE: Teresina U.F.: PI
ENDEREÇO: Rua São Pedro, /Sul N° 1877 BAIRRO: Centro

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A EXAMES LABORATORIAIS DIVERSOS.

Fonte de Recursos: Não se aplica Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

6.029,25

Valor por Extenso:

seis mil e vinte e nove reais e vinte e cinco centavos *****

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: 10/01/2024

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

EMPENHADO EM: 10/01/2024

Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	110001	SUBEMPENHO N°	1
------------	--------	---------------	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 201	DATA: 10/01/2024	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 10/01/2024
------------	------------------------

Fornecedor: 10975 BIO TEST INSTITUTO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA. ENDEREÇO: Rua São Pedro, /Sul	CPF/CNPJ :07.821.522/0001-01 Teresina
--	--

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A EXAMES LABORATORIAIS DIVERSOS.	VALOR BRUTO 6.029,25 DESCONTOS 0,00
---	--


OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	6.029,25
----------------	---------------	----------


CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.39.50 Desdobro 50	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA SERVICIO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATORIAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.029,25	6.029,25	6.029,25	0,00



VALOR A SER PAGO R\$	6.029,25
----------------------	----------

seis mil e vinte e nove reais e vinte e cinco 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 10/01/2024  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 SECRETÁRIA DE SAÚDE
--

110001

 <p>Prefeitura do Município de Teresina SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00002295	
	Data e Hora de Emissão 10/01/2024 11:16:49	
	Código de Verificação 5c3d923e	
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
Nome/Razão Social: BIO TEST INSTITUTO DE ANALISES CLINICAS LTDA CPF/CNPJ: 07.821.522/0001-01 Inscrição Municipal : 094967-1 Endereço: RUA DES. PIRES DE CASTRO, Nº443 - BAIRRO CENTRO - CEP:64001-390 Município: TERESINA UF: PI		
TOMADOR DE SERVIÇOS		
Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL CPF/CNPJ: 01.612.609/0001-84 Endereço: AVENIDA VICENTE AUGUSTO, Nº556 - BAIRRO CENTRO - CEP:64115-000 Município: SAO JOAO DO ARRAIAL UF: PI E-mail: bv-lima@hotmail.com		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS		
Descrição: REFERENTE A EXAMES LABORATORIAIS DIVERSOS		
Tributável SIM	Item 1	Qtde 1
		Unitário R\$ 6029,25
		Total R\$ 6.029,25
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL		
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (3,0000%): R\$ 0,00	INSS (2,0000%): R\$ 0,00
		IR (1,5000%): R\$ 0,00
		CSLL (2,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.029,25		
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ *	Alíquota: *
		Valor do ISS: R\$ *
OUTRAS INFORMAÇÕES		
Mês de Competência da Nota Fiscal: 01/2024		
Local da Prestação do Serviço: TERESINA/PI		
Prestador optante Simples Nacional		
CNAE: 864020201 - LABORATORIOS CLINICOS		
Serviço: 0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		
A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA		

Mensagem enviada com sucesso.

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO

Conta origem: 3834 | 006 | 00624010-2

Conta destino: 2004 | 003 | 00005721-7

Nome destinatário: BIO TEST

Valor: R\$ 6.029,25

Identificação da operação: BIO TEST REFERENT NF 2295

Data de débito: 16/01/2024

Data/hora da operação: 16/01/2024 17:21:47

Código da operação: 74853851

Chave de segurança: LM1SWVJSUPR13M3L

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