

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 112008

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 39</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA</b>				
<b>3.3.90.39.50</b>	<b>SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABOR.</b>				
		<b>474.000,00</b>	<b>26.000,00</b>	<b>16.000,00</b>	<b>458.000,00</b>

FICHA: 197 DATA: 12/01/2026 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.: MASMJ SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF: 62.407.246/0001-30

CÓDIGO: 17666 CIDADE: SAO JOAO DO ARRRAIALPI

ENDEREÇO: PROJETADA

Nº SN BAIRRO: COHEB

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

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTA PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE-BAIRRO LIBERDADE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

16.000,00

Valor por Extenso:

dezesseis mil reais \*\*\*\*\*

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/01/2026

  
BENEDITA VILMA LIMA  
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 12/01/2026

  
ROSA MARIA DE MELO LIMA  
Secretária de Administração e Finanças

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	112008	SUBEMPENHO N°	1
------------	--------	---------------	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 12/01/2026	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/01/2026
------------	------------------------

Fornecedor: 17666 MASMJ SERVICOS MEDICOS LTDA	CPF/CNPJ :62.407.246/0001-30
ENDEREÇO: PROJETADA	SÃO JOAO DO ARRAIAL

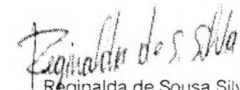
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTA PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE-BAIRRO LIBERDADE.	16.000,00
	DESCONTOS
	0,00


OR - Ordinário	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>16.000,00</b>
----------------	----------------------	------------------

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
16.000,00	16.000,00	16.000,00	0,00

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>16.000,00</b>
	dezesseis mil reais * * * * *

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 LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  SÃO JOÃO DO ARRAIAL 12/01/2026   Reginalda de Sousa Silva Servidora
---	---

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



**PM DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**6**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**6LVNSD7K9**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**12/01/2026 às 20:48:07**  
**Chave de Acesso**  
 204008T75WQYNMWW6CMBNPT463RT14H  
 V

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://tributos.aossoftware.com.br:8185/iss>  
 web, menu consultas e informe os dados  
 desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Não Incidência</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>SAO JOAO DO ARRAIAL-PI</b>	Local da Prestação <b>SAO JOAO DO ARRAIAL - PI</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>12/01/2026</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>62.407.246/0001-30</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>000005917</b>	Cadastro <b>000005958</b>	Nome/Razão Social <b>MASMJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>RUA RUA PROJETADA, 000</b>		Complemento	Bairro <b>COHEB</b>	
CEP <b>64155-000</b>	Cidade <b>SÃO JOÃO DO ARRAIAL-PI</b>	Telefone <b>86 999900225</b>	E-mail <b>ramosearaujo3011@gmail.com</b>	

**DOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>11.504.416/0001-63</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL</b>
Logradouro <b>AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0</b>		Complemento <b>0</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>64155-000</b>	Cidade/Pais <b>SAO JOAO DO ARRAIAL - PI</b>	Cod. IBGE	Telefone <b>2209971</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médico plantonista prestado na Unidade Básica de Saúde - Bairro Liberdade	16.000,00	R\$ 16.000,00

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

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,01%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

**Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro**

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 16,00	R\$ 144,00

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 16.000,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$320,00

**Informações Complementares**

**FATURAS:** PIX Venc: 13/01/2026 R\$ 16.000,00 Doc: 6 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **MASMJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6LVNSD7K9**.

Data

CPF/RG

Assinatura

## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	03834 / 2200 / 000575830973-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOAO DO
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.504.416/0001-63

<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2048 / 00000049687-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MASMJ SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	62.407.246/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 16.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	88-PAGAMENTO FRNECEDORES
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	14/01/2026
<b>Data / Hora da operação:</b>	14/01/2026 16:04:28

<b>Código da operação:</b>	19660887
<b>Chave de segurança:</b>	HK7WA6WAKZ4A86EL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104