

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 112037

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES 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				
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS				
		1.418.879,00	81.121,00	3.200,00	1.415.679,00

FICHA: 193 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 Federal

CREDOR: Mauricelia Maria Silva Soares

CNPJ/CPF: 042.315.743-40

CÓDIGO: 12827 CIDADE: São João do Arraial F.: PI

ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto, 1239

Nº BAIRRO: Centro

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

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA PRESTADO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

3.200,00

Valor por Extenso:

três mil e duzentos reais \*\*\*\*\*

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/01/2026

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°	112037	SUBEMPENHO N°	1
------------	--------	---------------	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA: 193	DATA: 12/01/2026	REQUISIÇÃO:
---------------------	---	------------	------------------	-------------

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

Fornecedor: **12827 Mauricelia Maria Silva Soares** CPE/CNPJ: 042.315.743-40  
 ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto, 1239 São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA PRESTADO PARA A S ECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	VALOR BRUTO 3.200,00  DESCONTOS 96,00
--	---

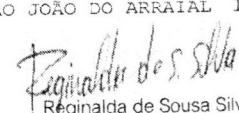
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR 3.104,00**

CODIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 96 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.06 Desdchro 06	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

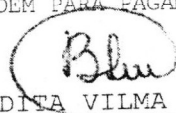
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
3.200,00	3.200,00	3.200,00	0,

**VALOR A SER PAGO R\$ 3.104,00**  
 três mil, cento e quatro reais \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
   
 Os Serviços Foram Prestados.
   
 Os Materiais Foram Entregues.
   
 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.

  
**BENEDITA VILMA LIMA**  
 Secretária de Saúde

112037



**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**

**113642**

Código de Verificação de Autenticidade

**5KY7FMU2A**

Data e hora de Emissão da NFS-e

12/01/2026 às 08:32:31

Chave de Acesso

12038382AJR2AGNV4AHPW4BIQX6BJQY7

Para certificação da autenticidade acesse [https://saojoaodoarraial.pi.gov.br/saojoaodoarraial/porta/noticias\\_menu\\_consultas\\_e\\_informe\\_os\\_dados\\_dest\\_a\\_nfs\\_e\\_avulsa](https://saojoaodoarraial.pi.gov.br/saojoaodoarraial/porta/noticias_menu_consultas_e_informe_os_dados_dest_a_nfs_e_avulsa)

<b>Informações</b>		Número do Processo		Município de incidência do ISS		Local da Prestação	
Exibibilidade do ISS Exigível				<b>SAO JOAO DO ARRAIAL -</b>		<b>SAO JOAO DO</b>	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						<b>12/01/2026</b>	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
<b>2-Não</b>		<b>2-Não</b>		<b>Não Possui</b>		<b>03 - Sobre Faturamento</b>	

<b>Prestador de Serviços</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		PIS/NIT		Nome/Razão Social	
04231574340						<b>MAURICELIA MARIA SILVA SOARES</b>	
Logradouro				Complemento		Bairro	
1 AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 1239, 0						<b>CENTRO</b>	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
-		SAO JOAO DO ARRAIAL - PI					

<b>Tomador de Serviços</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
11504416000163						<b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL</b>	
Logradouro				Complemento		Bairro	
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0				0		<b>CENTRO</b>	
EP		Cidade		Telefone		E-mail	
4155000		SAO JOÃO DO ARRAIAL - PI					

<b>Intermediário</b>			
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

<b>Discriminação dos Serviços</b>			<b>Vir. Unitário</b>	<b>Total</b>
<b>Qtde.</b>	<b>Un. Medida</b>	<b>Descrição</b>		
1	UN	Referente a pagamento de serviços de fisioterapeuta prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 3200,00	R\$ 3.200,00

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN</b>				<b>Detalhamento Específico da Construção Civil</b>			
Item da LC 116/2003		Aliquota	Atividade do Município		Código CNAE	Código da Obra	Código ART
40.01 Outras Prestações de		3 %	999999.9999999				
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.200,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 3.200,00	R\$ 96,00	01-Sim
							Desconto
							R\$ 0,00

<b>Retenções de Impostos</b>							
INSS		IRRF		SEST/SENAT		ISS	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 96,00	
						Expediente	
						R\$ 0,00	
						PIS	
						R\$ 0,00	
						COFINS	
						R\$ 0,00	
						CSLL	
						R\$ 0,00	

**Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 3.104,00** **Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%)** Fonte: IBPT

<b>Informações Complementares</b>

## 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   2200   000575830973-3
<b>Conta destino:</b>	3834   3701   000581780068-0

<b>Nome destinatário:</b>	MAURICELIA MARIA SILVA SOARES
<b>Valor:</b>	R\$ 3.104,00
<b>Identificação da operação:</b>	19-MIGRCAO SLDO PRT FNS

<b>Data de débito:</b>	14/01/2026
<b>Data/hora da operação:</b>	14/01/2026 15:58:00

<b>Código da operação:</b>	04648852
<b>Chave de segurança:</b>	VFV3UXP29KMHY89X

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