

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 112049

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				
10.301.0020.2185.0000	Ações do Progr.de Ag.Comunitários de Saúde-PACS				
<b>3 3 90 36</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA</b>				
<b>3.3.90.36.06</b>	<b>SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS</b>				
		<b>85.446,00</b>	<b>4.554,00</b>	<b>1.518,00</b>	<b>83.928,00</b>

FICHA: 243 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.: Francisco da Rocha Sousa

CNPJ/CPF: 982.908.783-20

CÓDIGO: 10156 CIDADE: São João do Arraial F.: PI

ENDEREÇO: LOCALIDADE MARAJÁ

Nº S/N BAIRRO: Localidade Marajá

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

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE, NA ZONA RURAL DESTA MUNICÍPIO.

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: 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° 112049 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 243 DATA: 12/01/2026 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 12/01/2026

Fornecedor: 10156 Francisco da Rocha Sousa CPF/CNPJ :982.908.783-20  
 ENDEREÇO: LOCALIDADE MARAJÁ São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE, NA ZONA RURAL DESTE MUNICÍPIO.	VALOR BRUTO 1.518,00  DESCONTOS 45,54
--	---

OR - Ordinário VALOR A PAGAR 1.472,46

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 45,54 10.301.0020.2185.0000 3.3.90.36.06 Desdcbro 06	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Ações do Progr.de Ag.Comunitários de Saúde-PACS OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

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

VALOR A SER PAGO R\$ 1.472,46

um mil, quatrocentos e setenta e dois reais e quarenta e seis centavos \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*

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

*Réginalda de Sousa Silva*  
 Réginalda de Sousa Silva  
 Servidora

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

*B. Lima*  
 BENEDITA VILMA LIMA  
 Secretária de Saúde

112049



**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

**Número da NFS-e**

**113654**

Código de Verificação de Autenticidade

**K5KXAJRZ8**

Data e hora de Emissão da NFS-e

12/01/2026 às 09:19:31

Chave de Acesso

12038513DOXCLU5DMU5DMV5DMW6GPY8

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA**

**Informações**

Exibibilidade do ISS Exigível		Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação	
			<b>SAO JOAO DO ARRAIAL -</b>	<b>SAO JOAO DO</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				<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>	

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	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social		
98290878320	1909722		FRANCISCO DA ROCHA SOUSA		
Logradouro			Complemento	Bairro	
1 MARAJÁ, 0				RURAL	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
64.155-000	SAO JOAO DO ARRAIAL - PI				

**Tomador de Serviços**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
11504416000163			FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL		
Logradouro		Complemento	Bairro		
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0		0	CENTRO		
EP	Cidade	Telefone		E-mail	
64155000	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				

**Intermediário**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1	UN	Serviços de Agente Comunitário de Saúde prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 1518,00	R\$ 1.518,00

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

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

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	Desconto
R\$ 1.518,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.518,00	R\$ 45,54	01-Sim	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 45,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	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>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
<b>Conta origem:</b>	3834   2200   000575830973-3
<b>Conta destino:</b>	0643   1288   000781120597-2

<b>Nome destinatário:</b>	FRANCISCO DA ROCHA SOUSA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.472,46
<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 16:01:52

<b>Código da operação:</b>	08178653
<b>Chave de segurança:</b>	AF7K40HJ82LYGCM5

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