

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 1211021

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				
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA				
3.3.90.36.33	FRETES E TRANSPORTES DE ENCOMENDAS				
		3.996,19	1.069.003,81	420,00	3.576,19

FICHA: 196 DATA: 11/12/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: Francisco Moreira de Lima

CNPJ/CPF: 481.457.773-72

ENDEREÇO: Loc. São José

CÓDIGO: 10553 CIDADE: São João do Arraial PI

Nº BAIRRO: Zona Rural

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

Valor empenhado para pagamento de frete de motocicleta prestados para a secretaria municipal de saúde.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

420,00

Valor por Extensão:

quatrocentos e vinte reais *****

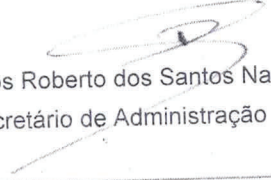
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.


JOÃO ZILTON DE MELO LIMA
SECRETÁRIO DE SAÚDE

EMPENHO AUTORIZADO EM: 11/12/2024

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

EMPENHADO EM: 11/12/2024


Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 1211021 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 196 DATA: 11/12/2024 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 11/12/2024
 Fornecedor: 10553 Francisco Moreira de Lima CPF/CNPJ :481.457.773-72
 ENDEREÇO: Loc. São José São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
Valor empenhado para pagamento de frete de motocicleta prestados para a secretaria municipal de saúde.	420,00
	DESCONTOS
	12,60
OR - Ordinário	VALOR A PAGAR
	407,40

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 02 03 12,6 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.33 Desdobro 33	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA FRETES E TRANSPORTES DE ENCOMENDAS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
420,00	420,00	420,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 407,40
 quatrocentos e sete reais e quarenta centavos * * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

Os Serviços Foram Prestados.
 Os Materiais Foram Entregues.
 A Obra Foi Realizada

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 11/12/2024

Reginalda de Sousa Silva
 Reginalda de Sousa Silva
 Servidora

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

João Zilton de Melo Lima
 JOAO ZILTON DE MELO LIMA
 SECRETÁRIO DE SAÚDE



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ: 01612609000184

1211021

DEVE A FRANCISCO MOREIRA DE LIMA
Endereço LOCALIADE SÃO JOSÉ

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Frete de motocicleta prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	420,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 420,00 (Quatrocentos e Vinte Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de ____ de ____.

CREDOR

ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- os materiais foram recebidos.
- os serviços foram prestados.
- as despesas foram realizadas.
- as obras foram executadas.

Em ____ / ____ / ____

SERVIDOR

Autorizo o pagamento,
atendidas as formalidades legais.

Em ____ / ____ / ____

ORDENADOR DA DESPESA

RECIBO

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
420,00	12,60	0,00	0,00	0,00	407,40

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 407,40 (Quatrocentos e Sete Reais E Quarenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____
Banco _____
Conta N° _____
Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR
CPF: 481.457.773-72

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.06
2048602048 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 11.090-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3834-2 - ESPERANTINA
CONTA: 790.344.531-7

FAVORECIDO: FRANCISCO MOREIRA DE LIMA
CPF/CNPJ: 481.457.773-72 407,40
VALOR: R\$
DEBITO EM: 11/12/2024

=====

DOCUMENTO: 121115
AUTENTICACAO SISBB: A.993.F1E.5C6.95A.186