

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 1211032

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 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.19	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
13.351,19	1.079.648,81	750,00	12.601,19

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

CREDOR.: IRANILDA MORAES MESQUITA

CNPJ/CPF: 003.019.643-43 CÓDIGO: 15593 CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI
ENDEREÇO: LOCALIDADE CABACEIROS Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO POSTO DE SAÚDE DA LOCALIDADE CABACEIROS.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 750,00

Valor por Extensão:

setecentos e cinquenta reais *****

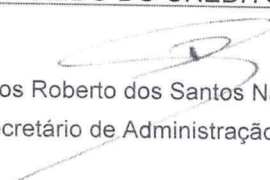
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 11/12/2024


JOAO ZILTON DE MELO LIMA
SECRETÁRIO DE SAÚDE

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° **1211032** SUBEMPENHO N° **1**

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

Fornecedor: **15593 IRANILDA MORAES MESQUITA** DOCUMENTO: VENCIMENTO: **11/12/2024**
 ENDEREÇO: **LOCALIDADE CABACEIROS** CPF/CNPJ: **003.019.643-43**
SAO JOAO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO POSTO DE SAÚDE D A LOCALIDADE CABACEIROS.	VALOR BRUTO 750,00
	DESCONTOS 22,50

OR - Ordinario VALOR A PAGAR **727,50**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 22,5 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.19 Desdobro 19	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
750,00	750,00	750,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ **727,50**
 setecentos e vinte e sete reais e cinquenta 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 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

1211032

DEVE A IRANILDA MORAES MESQUITA
Endereço LOCALIDADE CABACEIROS

E S P E C I F I C A Ç Ã O		V A L O R			
Dias trabalhados na manutenção do posto de saúde da localidade Cabaceiros		750,00			
Importa a presente conta na quantia de R\$ 750,00 (Setecentos e Cinquenta Reais)					
SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de ____ de ____.					
_____ CREDOR					
O R D E M D E P A G A M E N T O					
Declaro para os devidos fins que: <input type="checkbox"/> os materiais foram recebidos. <input type="checkbox"/> os serviços foram prestados. <input type="checkbox"/> as despesas foram realizadas. <input type="checkbox"/> as obras foram executadas. Em ____ / ____ / ____		Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais. Em ____ / ____ / ____			
_____ SERVIDOR		_____ ORDENADOR DA DESPESA			
R E C I B O					
Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
750,00	22,50	0,00	0,00	0,00	727,50
Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 727,50 (Setecentos e Vinte e Sete Reais E Cinquenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.					
Pago em ____ / ____ / ____			Em ____ / ____ / ____		
Banco _____					
Conta N° _____					
Cheque _____					
_____ TESOUREIRO			_____ CREDOR CPF: 003.019.643-43		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.58.33
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: 3436-3 - BARRAS PI
CONTA: 839.555.621-5

FAVORECIDO: IRANILDA MORAES MESQUITA
CPF/CNPJ: 003.019.643-43
VALOR: R\$ 727,50
DEBITO EM: 13/12/2024

=====

DOCUMENTO: 121302
AUTENTICACAO SISBB: A.260.8FA.311.B2E.740