

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 1211039

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		
<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>		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
12.584,19	1.170.415,81	3.000,00	9.584,19

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

CREDOR.: ANA CLARA PINTO GARCIA

CNPJ/CPF: 067.908.633-11

CÓDIGO: 14568 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRÁIAL PI

ENDEREÇO: RUA PAULO BERNARDINO

Nº S/N BAIRRO:

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

VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

3.000,00

Valor por Extensão:

**três mil reais** \*\*\*\*\*

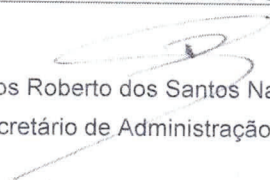
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

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°	1211039	SUBEMPENHO N°	1
------------	---------	---------------	---

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

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 11/12/2024
------------	------------------------

Fornecedor: 14568 ANA CLARA PINTO GARCIA	CPF/CNPJ :067.908.633-11
ENDEREÇO: RUA PAULO BERNARDINO	SÃO JOÃO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS NA UNIDADE E BÁSICA DE SAÚDE.	VALOR BRUTO 3.000,00  DESCONTOS 169,60
---	--

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	2.830,40
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 169,6 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.06 Desdobro 06	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

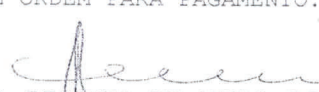
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
3.000,00	3.000,00	3.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	2.830,40
----------------------	----------

dois mil, oitocentos e trinta reais e quarenta centavos \* \* \* \* \*

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:	DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64
<input type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	SÃO JOÃO DO ARRAIAL 11/12/2024
	Reginalda de Sousa Silva Servidora

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

  
 JOAO ZILTON DE MELO LIMA  
 SECRETÁRIO DE SAÚDE



ESTADO DO PIAUÍ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL  
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI  
CNPJ: 11504416000163

1211039

DEVE A ANA CLARA PINTO GARCIA  
Endereço RUA PAULO BERNARDINO, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de enfermagem prestado na Unidade Básica de Saúde	3.000,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 3.000,00 (Três Mil 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
3.000,00	90,00	0,00	79,60	0,00	2.830,40

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 2.830,40 (Dois Mil Oitocentos e Trinta Reais E Quarenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_

Conta N° \_\_\_\_\_

Cheque \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TESOUREIRO

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
CREDOR

CPF: 067.908.633-11



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3834 / 006 / 00624010-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
<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>	0023 / 00000052167-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ANA CLARA PINTO GARCIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	067.908.633-11
<b>Valor:</b>	R\$ 2.830,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 12,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	ANA CLARA PINTO GARCIA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	11/12/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	11/12/2024 11:06:15

<b>Código da operação:</b>	00108195
<b>Chave de segurança:</b>	1JTY1ZGM5XGEH753

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

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