

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 1211048

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		
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
2.001,55	1.253.998,45	1.500,00	501,55

FICHA: 197 DATA: 11/12/2024 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...: **GEILA SOUSA SOARES**

CNPJ/CPF: 035.954.763-01 CÓDIGO: 13678 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRÁIALPI
ENDEREÇO: AVENIDA VICENTE AUGUSTO Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO NAS AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.500,00

Valor por Extenso:

um mil e quinhentos reais *****

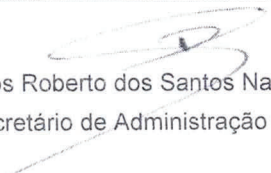
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 11/12/2024


JOÃO 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° 1211048 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 197 DATA: 11/12/2024 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 11/12/2024

Fornecedor: 13678 GEILA SOUSA SOARES CPF/CNPJ :035.954.763-01
 ENDEREÇO: AVENIDA VICENTE AUGUSTO SAO JOAO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
 VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO NAS AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

VALOR BRUTO	1.500,00
DESCONTOS	45,00

OR - Ordinário VALOR A PAGAR 1.455,00

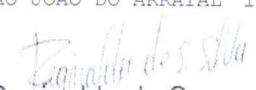
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 45 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.06 Desdobro 06	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.500,00	1.500,00	1.500,00	0,00


VALOR A SER PAGO R\$ 1.455,00
 um mil, quatrocentos e cinquenta e cinco 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 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

1211048

DEVE A **GEILA SOUSA SOARES**
Endereço AVENIDA VICENTE AUGUSTO, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de apoio administrativo nas ações/atividades da Secretaria Municipal de Saúde	1.500,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.500,00 (Um Mil Quinhentos Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de ____ de ____.

CREDOR

ORDEN 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
1.500,00	45,00	0,00	0,00	0,00	1.455,00

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.455,00 (Um Mil Quatrocentos e Cinquenta e Cinco Reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 035.954.763-01



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO
CEP 64.155-000 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ 01612609000184

Nota Fiscal de Serviço Avulso

Nº 105860

Data de Emissão: 11/12/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	GEILA SOUSA SOARES				
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, S/N				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:	DIVERSOS				
RG/INSC. EST.:	2.532,679 PI	CPF/CNPJ: 035.954.763-01			
USUÁRIO DO SERVIÇO					
NOME:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL				
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:		CPF/CNPJ: 11.504.416/0001-63			
QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL	
1	uni	Serviços de apoio administrativo nas ações/atividades da Secretaria Municipal de Saúde	1.500,00	1.500,00	
			TOTAL	1.500,00	
Um Mil Quinhentos Reais					
VALOR BASE	1.500,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	45,00
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
		11/12/2024	Nº 3820		

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
Conta origem:	3834 006 00624010-2
Conta destino:	3834 1288 000778285024-0

Nome destinatário:	GEILA SOUSA SOARES
Valor:	R\$ 1.455,00
Identificação da operação:	GEILA SOUSA SOARESSSSS

Data de débito:	11/12/2024
Data/hora da operação:	11/12/2024 15:44:20

Código da operação:	46010205
Chave de segurança:	8ASQRN96C5G5K928

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104