

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 1218007

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE 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				
<b>3 3 90 30</b>	<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>				
<b>3.3.90.30.36</b>	<b>MATERIAL HOSPITALAR</b>				
		10.953,31	1.044.046,69	3.950,00	7.003,31

FICHA: 190 DATA: 18/12/2024 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.: JOSE GOMES FONTENELE

CNPJ/CPF: 15.151.526/0001-40 CÓDIGO: 14520 CIDADE: ESPERANTINA U.F.: PI  
ENDEREÇO: PC PROFESSOR WAGNER CAMPOS Nº 190 BAIRRO: CENTRO

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

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE OXIGENIOS, DESTINADO A ESTA SECRETARIA.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 3.950,00

Valor por Extenso:

três mil, novecentos e cinquenta reais \*\*\*\*\*

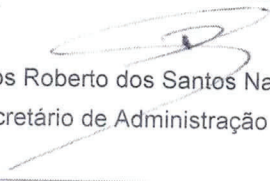
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 18/12/2024

  
JOAO ZILTON DE MELO LIMA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE

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

EMPENHADO EM: 18/12/2024

  
Carlos Roberto dos Santos Nascimento  
Secretário de Administração e Finanças

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 1218007 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 190 DATA: 18/12/2024 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 18/12/2024

Fornecedor: 14520 JOSE GOMES FONTENELE CPF/CNPJ :15.151.526/0001-40  
 ENDEREÇO: PC PROFESSOR WAGNER CAMPOS ESPERANTINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE OXIGENIOS, DESTINADO A ESTA SEC RETARIA.

VALOR BRUTO 3.950,00  
 DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario

VALOR A PAGAR 3.950,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.30.36 Desdobro 36	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde MATERIAL DE CONSUMO MATERIAL HOSPITALAR

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
3.950,00	3.950,00	3.950,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 3.950,00


três mil, novecentos e cinquenta reais \* \* \* \* \*  
 \* \* \* \* \*

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 18/12/2024

  
 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

1218007

RECEBEMOS DE JOSE GOMES FONTENELE - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.000.306</b> <b>SÉRIE 001</b>
DATA DE RECEBIMENTO	EMISSÃO: 18/12/2024 - DEST. / REM.: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SJA - VALOR TOTAL: R\$ 3.950,00 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>JOSE GOMES FONTENELE - ME</b>  RUA MANOEL JOSE PONTES, 299 - CENTRO - CEP:64180-000 - ESPERANTINA - PI TEL: (86)99985-0129 www.primeapps.com.br		<b>DANFE</b> <b>DOCUMENTO AUXILIAR DA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b> 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000.000.306 fl. 1 / 1</b> <b>SÉRIE 001</b>	 CHAVE DE ACESSO 2224 1215 1515 2600 0140 5500 1000 0003 0616 4197 6204 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
<b>NATUREZA DE OPERAÇÃO</b> VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 222240018542528 18/12/2024 15:17:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 196160855	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 15.151.526/0001-40	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SJA		21.988.778/0001-20	18/12/2024
ENDEREÇO AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 64155-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 18/12/2024
MUNICÍPIO SAO JOAO DO ARRAIAL	FONE / FAX	UF PI	HORA DA SAÍDA

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	306	3.950,00	0,00	3.950,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/12/2024	3.950,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.360,77	3.950,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.950,00	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11	OXIGENIO DE 7 METROS	28044000	0500	5405	M	3,00	350,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	OXIGENIO DE 3 METROS	28044000	0102	5102	M	8,00	250,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	OXIGENIO DE 1 METROS	28044000	0500	5405	M	5,00	180,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Valor aproximado dos Tributos conforme Lei Federal (Lei 12.741/2012) R\$ 1.360,77 Municipal (R\$ 0,00) Estadual (R\$ 829,50) Federal (R\$ 531,27) FONTE (IBPT): www.deolhonoimposto.ibpt.org.br	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

## 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>	2048 / 00000045146-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	JOSE GOMES FONTENELE ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	15.151.526/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 3.950,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 12,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	JOSE GOMES FONTENELE ME
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/12/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/12/2024 09:06:35

**Código da operação:** 00102276  
**Chave de segurança:** 1Y2WJYL95N277N7J

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