

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 1226020

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 1 90 16	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL				
3.1.90.16.44	SERVICOS EXTRAORDINARIOS				
		3.934,39	194.065,61	304,62	3.629,77

FICHA: 177 DATA: 26/12/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Fede

CREDOR.: FOPAG - PREVINE BRASIL

CNPJ/CPF: CÓDIGO: 15114 CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI
ENDEREÇO: Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DA FOLHA DO PROGRAMA PREVINE BRASIL, REF; A DEZEMBRO DE 2024.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...:


304,62

Valor por Extenso:

trezentos e quatro reais e sessenta e dois centavos *****

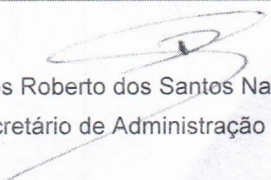
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 26/12/2024


JOAO ZILTON DE MELO LIMA
SECRETÁRIO DE SAÚDE

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

EMPENHADO EM: 26/12/2024


Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	1226020	SUBEMPENHO N°	1
------------	---------	---------------	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 177	DATA: 26/12/2024	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 26/12/2024
------------	------------------------

Fornecedor: 15114 FOPAG - PREVINE BRASIL	CPF/CNPJ :
ENDEREÇO:	SAO JOAO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DA FOLHA DO PROGRAMA PREVINE BRASIL, REF; A DEZEMBRO DE 2024.	VALOR BRUTO 304,62 DESCONTOS 0,00
---	--

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	304,62
----------------	---------------	--------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02 03 0	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.16.44	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 44	SERVICOS EXTRAORDINARIOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
304,62	304,62	304,62	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	304,62
trezentos e quatro reais e sessenta e dois 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 26/12/2024

Reginalda dos 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

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JOÃO DO ARRAIAL-PI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FOLHA DE PAGAMENTO PREVINE BRASIL/TEC ENFERMAGEM - DEZEMBRO DE 2024

Ord.	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	TOTAL	Assinatura
01	Deliane Mesquita Ferreira	021.169.623-40	CEF	3834	9118-6	304,62	

Importa a presente folha de pagamento em R\$ 304,62 (Trezentos e quatro reais e sessenta e dois centavos) referente ao programa Previne Brasil

São João do Arraial-PI, _____ / _____ 2024

12 26020

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 000784623991-1

Nome destinatário:	DELIANE MESQUITA FERREIRA
Valor:	R\$ 304,62
Identificação da operação:	DELIANE MESQUITA FERREIRA

Data de débito:	26/12/2024
Data/hora da operação:	26/12/2024 10:13:57

Código da operação:	96325287
Chave de segurança:	C577T79RCAKU1ZSW

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