

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 1227071

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 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA				
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS				
		5.740,55	1.360.259,45	1.800,00	3.940,55

FICHA: 197 DATA: 27/12/2024 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.: **Mauricelia Maria Silva Soares**

CNPJ/CPF: 042.315.743-40

CÓDIGO: 12827 CIDADE: São João do Arraial PI

ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto, 1239

Nº BAIRRO: Centro

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

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA PRESTADO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.800,00

Valor por Extenso:

um mil e oitocentos reais \*\*\*\*\*

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 27/12/2024

  
JOÃO ZILTON DE MELO LIMA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE

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

EMPENHADO EM: 27/12/2024

  
Carlos Roberto dos Santos Nascimento  
Secretário de Administração e Finanças

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **1227071** SUBEMPENHO N° **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: **1** FICHA: 197 DATA: 27/12/2024 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 27/12/2024

Fornecedor: **12827 Mauricelia Maria Silva Soares** CPF/CNPJ :042.315.743-40  
 ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto, 1239 São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA PRESTADO PARA A SEC RETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	VALOR BRUTO 1.800,00  DESCONTOS 54,00
--	---


OR - Ordinario VALOR A PAGAR 1.746,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 54 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
1.800,00	1.800,00	1.800,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ **1.746,00**  
 um mil, setecentos e quarenta e seis 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 27/12/2024  
  
**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

1222071

**DEVE A MAURICELIA MARIA SILVA SOARES**  
**Endereço AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 1239**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de fisioterapeuta prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	1.800,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.800,00 (Um Mil Oitocentos 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
1.800,00	54,00	0,00	0,00	0,00	1.746,00

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.746,00 (Um Mil Setecentos e Quarenta e Seis Reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Banco \_\_\_\_\_  
Conta N° \_\_\_\_\_  
Cheque \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
TESOUREIRO

\_\_\_\_\_  
CREDOR  
CPF: 042.315.743-40



## 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 | 3701 | 000581780068-0

**Nome destinatário:** MAURICELIA MARIA SILVA SOARES

**Valor:** R\$ 1.746,00

**Identificação da operação:** MAURICELIA MARIA SILVA SO

**Data de débito:** 27/12/2024

**Data/hora da operação:** 27/12/2024 16:04:11

**Código da operação:** 71113583

**Chave de segurança:** 21RFGK3CSAMV3L07

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