

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

2026

NOTA DE EMPENHO Nº 212040

| 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 | | | | |
| | | 1.362.684,00 | 137.316,00 | 2.065,00 | 1.360.619,00 |

FICHA: 193 DATA: 12/02/2026 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.: **MARIANA BARBOSA VIEIRA**

CNPJ/CPF: 074.059.453-25 CÓDIGO: 15710 CIDADE: ESPERANTINA U.F.: PI
ENDEREÇO: RUA RAIMUNDO LIRA Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A 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...:


2.065,00

Valor por Extenso:

dois mil e sessenta e cinco reais *****

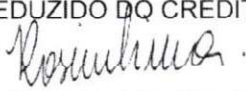
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/02/2026


BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 12/02/2026


ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 212040 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 193 DATA: 12/02/2026 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 12/02/2026

Fornecedor: 15710 MARIANA BARBOSA VIEIRA CPF/CNPJ: 074.059.453-25
 Endereço: RUA RAIMUNDO LIRA ESPERANTINA

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR BRUTO |
|--|-------------|
| VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA PRESTADO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. | 2.065,00 |
| | DESCONTOS |
| | 61,95 |

OR - Ordinário VALOR A PAGAR 2.003,05

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 02 C3 61,95 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.06 Desdcbro 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 |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| 2.065,00 | 2.065,00 | 2.065,00 | 0,00 |

VALOR A SER PAGO R\$ 2.003,05
 dois mil e três reais e cinco centavos * * * * *

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 12/02/2026


 Reginalda de Sousa Silva
 Servidora

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


 BENEDITA VILMA LIMA
 Secretária de Saúde

212040


PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL

Inscrição no C.N.P.J. Nº 01612609000184
 AVENIDA VICENTE AUGUSTO,556 - CENTRO
 SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI

Número da NFS-e
114178

Código de Verificação de Autenticidade

N1CMW4BHP

Data e hora de Emissão da NFS-e

12/02/2026 às 17:44:06

Chave de Acesso

1204659U5BJV4AHOW4BHPW5BJRX6CKRZ

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA
Informações

| | | | |
|--|----------------------------------|---|---|
| Exibibilidade do ISS Exigível | Número do Processo | Município de incidência do ISS | Local da Prestação |
| | | SAO JOAO DO ARRAIAL - | SAO JOAO DO |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS |
| | | | Competência 12/02/2026 |
| Optante Simples Nacional 2-Não | Incentivo Fiscal 2-Não | Regime Especial Tributação Não Possui | Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento |

Para certificação da autenticidade acesse
<https://saojoaodoarraial.pi.gov.br/saojoaodoarraial/portalnoticias>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

Prestador de Serviços

| | | | |
|--|----------------------------|------------------|--|
| CPF/CNPJ 07405945325 | RG/Inscrição Estadual | PIS/NIT | Nome/Razão Social MARIANA BARBOSA VIEIRA |
| Logradouro 1 RUA RAIMUNDO LIRA, 58, 0 | Complemento | Bairro CENTRO | |
| CEP - | Cidade ESPERANTINA - PI | Telefone | E-mail |

Tomador de Serviços

| | | | |
|---|------------------------------------|---------------------|---|
| CPF/CNPJ 11504416000163 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL |
| Logradouro AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0 | Complemento 0 | Bairro CENTRO | |
| EP 64155000 | Cidade SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI | Telefone | E-mail |

Intermediário

| | | |
|----------|------------------------|-------------------|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|----------|------------------------|-------------------|

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1 | UN | Referente a pagamento de serviços de fisioterapeuta prestado para a Secretaria Municipal de Saúde | R\$ 2065,00 | R\$ 2.065,00 |

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN
Detalhamento Específico da Construção Civil

| | | | | | |
|---|-------------------------------------|---|---------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Item da LC 116/2003 40.01 Outras Prestações de | Alíquota 3 % | Atividade do Município 9999999.9999999 | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Valor Total dos Serviços R\$ 2.065,00 | Desconto Incondicionado R\$ 0,00 | Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 2.065,00 | Total do ISS R\$ 61,95 | ISS Retido 01-Sim |
| | | | | | Desconto R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | | | |
|------------------|------------------|------------------------|------------------|------------------------|-----------------|--------------------|------------------|
| INSS R\$ 0,00 | IRRF R\$ 0,00 | SEST/SENAT R\$ 0,00 | ISS R\$ 61,95 | Expediente R\$ 0,00 | PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 |
|------------------|------------------|------------------------|------------------|------------------------|-----------------|--------------------|------------------|

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 2.003,05
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT
Informações Complementares

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 20/02/2026 às 15:11:41

Dados do Pagador

| | |
|--|---|
| Tipo de TED: Terceiros | Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada |
| Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO | CPF/CNPJ: 11.504.416/0001-63 |
| Conta Origem: 03834/2200.000575830973-3 | |

Dados do Recebedor

| | |
|--|---------------------------------|
| Conta Destino: 001/2048/00000045513-0 | CPF/CNPJ: 074.059.453-25 |
| Tipo Conta: 01 - Conta Corrente | Tipo Pessoa: Física |
| Nome: MARIANA BARBOSA VIEIRA | Valor: R\$ 2.003,05 |
| Finalidade: 05 - Pagamentos de Fornecedores | Valor Tarifa: R\$ 0,00 |
| Histórico: | |

Informações do Pagamento

| | |
|-------------------------------------|---|
| Data do Débito: 13/02/2026 | Código da Operação: 04546765 |
| Data da Operação: 13/02/2026 | Chave de Segurança: 5H7HW9PV8LVT1UTU |

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492