

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 212072

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				
3.3.90.36.19	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS				
		1.315.935,00	184.065,00	1.621,00	1.314.314,00

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.: José Valdinar Sousa Santos

CNPJ/CPF: 030.745.403-70 CÓDIGO: 12255 CIDADE: São João do Arraial F.: PI
ENDEREÇO: Rua José Tomaz de Lima, s/n Nº 0 BAIRRO: centro

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.621,00

Valor por Extenso:

um mil, seiscentos e vinte e um 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°	212072	SUBEMPENHO N°	1
------------	--------	---------------	---

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

DOCUMENTO:	VENCIAMENTO:
------------	--------------

Fornecedor: 12255 José Valdinar Sousa Santos ENDEREÇO: Rua Jose Tomaz de Lima, s/n	CPF/CNPJ :030.745.403-70 São João do Arraial
---	---

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR EMPENHO
VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	1.621,00
	DESCONTOS
	48,63

OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	1.572,37
----------------	----------------------	-----------------

CODIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 48,63 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.19 Desdcbro 19	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.621,00	1.621,00	1.621,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ **1.572,37**

um mil, quinhentos e setenta e dois reais e trinta e sete 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

Réginalda de Sousa Silva
Réginalda de Sousa Silva
Servidora

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

B. Lima
BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

212072


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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA
Número da NFS-e
114153

Código de Verificação de Autenticidade

4HT3CKS17

Data e hora de Emissão da NFS-e

12/02/2026 às 17:08:26

Chave de Acesso

12046344LZCDLU3BKT4CLW8GQ1ALW7FP

 Para certificação da autenticidade acesse
<https://saojoaodoarraial.pi.gov.br/saojoaodoarraial/portalnoticias>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e 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
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
03074540370	2705266		JOSE VALDINAR SOUSA SANTOS
Logradouro	Complemento	Bairro	
1 RUA JOSE TOMAZ DE LIMA, S/N, 0		CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64.150-000	SAO JOAO DO ARRAIAL - PI		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
01612609000184			SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Logradouro	Complemento	Bairro	
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0	0	CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64155000	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI		

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1	UN	Serviços de manutenção da Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 1621,00	R\$ 1.621,00

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

Item da LC 116/2003	Aliquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
40.01 Outras Prestações de	3 %	999999.9999999			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.621,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.621,00	R\$ 48,63	01-Sim
					Desconto
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

TNS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.572,37
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT
Informações Complementares

--	--	--	--	--	--	--	--

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 20/02/2026 às 14:31:37

Dados do Pagamento

Conta Origem: 3834 / 2200 / 000574687087-7

Conta Destino: 3880 / 1288 / 000962541891-7

Dados do Destinatário

Nome: JOSE VALDINAR SOUZA DOS SANTOS

Valor: R\$ 1.572,37

Informações do Pagamento

Data da Transação: 13/02/2026

Código da Operação: 131333

Chave de Segurança: Y3XTHS6WX6UZJTXK

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

SAC CAIXA

0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

Ouvidoria

0800 725 7474

0800 104 0104