

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 212076

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				
<b>3 3 90 36</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA</b>				
<b>3.3.90.36.06</b>	<b>SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS</b>				
		<b>1.309.472,00</b>	<b>190.528,00</b>	<b>2.500,00</b>	<b>1.306.972,00</b>

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 Fed

CREDOR.: JOSE RENATO SILVA DAMASCENO

CNPJ/CPF: 076.614.183-71 CÓDIGO: 16388 CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI  
ENDEREÇO: RUA ASSEMBLEIA DE DEUS Nº 180 BAIRRO:

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

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

2.500,00

Valor por Extenso:

dois mil e quinhentos 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° 212076 SUBEMPENHO N° 1

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

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/02/2026
------------	------------------------

Fornecedor: 16388 JOSE RENATO SILVA DAMASCENO CPF/CNPJ: 076.614.193-71  
 ENDEREÇO: RUA ASSEMBLEIA DE DEUS SAO JOÃO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.	2.500,00
	DESCONTOS
	75,00

OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	2.425,00
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 75 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.06 Desdchro 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
2.500,00	2.500,00	2.500,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 2.425,00

dois mil, quatrocentos e vinte e cinco reais \* \* \* \* \*

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.

*Blu*  
BENEDITA VILMA LIMA  
Secretária de Saúde

212076



**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**

**114197**

Código de Verificação de Autenticidade

**KYAISZ8EM**

Data e hora de Emissão da NFS-e

12/02/2026 às 18:06:54

Chave de Acesso

1204678W8EMY5CJRY7CKRZ7ELSZ8EMT2

**Informações**

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

Para certificação da autenticidade acesse [https://saojoaodoarraial.pi.gov.br/saojoaodoarraial/portalnoticias\\_menu\\_consultas\\_e\\_informe\\_os\\_dados\\_desta\\_NFS-e\\_Avulsa](https://saojoaodoarraial.pi.gov.br/saojoaodoarraial/portalnoticias_menu_consultas_e_informe_os_dados_desta_NFS-e_Avulsa).

**Prestador de Serviços**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
07661418371			<b>JOSÉ RENATO SILVA DAMASCENO</b>
Logradouro	Complemento	Bairro	
1 RUA ASSEMBLEIA DE DEUS, 180, 0		<b>CENTRO</b>	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
-	<b>SAO JOAO DO ARRAIAL - PI</b>		

**Tomador de Serviços**

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

**Intermediário**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1	UN	Serviços de enfermagem prestado na Unidade Básica de Saúde	R\$ 2500,00	R\$ 2.500,00

**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\$ 2.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.500,00	R\$ 75,00	01-Sim
					Desconto
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 75,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

**Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 2.425,00**

**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 14:29:42

### Dados do Pagamento

**Conta Origem:** 3834 / 2200 / 000575830973-3

**Conta Destino:** 1987 / 1288 / 000781750733-4

### Dados do Destinatário

**Nome:** JOSE RENATO SILVA DAMASCENO

**Valor:** R\$ 2.425,00

### Informações do Pagamento

**Data da Transação:** 13/02/2026

**Código da Operação:** 131344

**Chave de Segurança:** V6U482US7NEGFN0H

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**