

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 213015

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				
10.301.0020.2188.0000	Ações do Programa de Incentivo à Saúde Bucal				
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA				
3.3.90.36.30	SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS				
		100.261,00	14.739,00	3.100,00	97.161,00

FICHA: 260 DATA: 13/02/2026 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.: LETICIA EMANUELLY PROBO ALVES

CNPJ/CPF: 073.259.953-93 CÓDIGO: 17436 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL
ENDEREÇO: RUA PAULO BERNARDINO Nº S/N BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE CIRURGIÃ DENTISTA NO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL-PSB NESTE MUNICÍPIO.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário


VALOR TOTAL...: 3.100,00

Valor por Extenso:

três mil e cem reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 13/02/2026


BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 13/02/2026


ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	213015	SUBEMPENHO N°	1
------------	--------	---------------	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA: 260	DATA: 13/02/2026	REQUISIÇÃO:
---------------------	---	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENIMENTO: 13.02.2026
------------	-----------------------

Fornecedor: 17436 LETICIA EMANUELLY PROBO ALVES	CPF/CNEP: 8073.159.853-93
Endereço: RUA PAULO BERNARDINO	SÃO JOÃO DO ARRAIAL

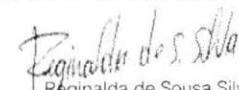
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR EMPENHO
VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE CIRURGIÃ DENTISTA NO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL-PSE NESTE MUNICÍPIO.	3.100,00
	DESCONTOS
	93,00


OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	3.007,00
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02.03.93 10.301.0020.2188.0000 3.3.90.36.30 Desdcbro 30	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Ações do Programa de Incentivo à Saúde Bucal OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVICOS MEDICOS E ODONTOLÓGICOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
3.100,00	3.100,00	3.100,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	3.007,00
três mil e sete reais * * * * *	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:	DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64
<input type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	SÃO JOÃO DO ARRAIAL 13/02/2026
	 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

213015


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
114239

Código de Verificação de Autenticidade

S6HQ19FMT

Data e hora de Emissão da NFS-e

13/02/2026 às 13:46:46

Chave de Acesso

1204720PZ9FRY6CKRZ8DKSZ8EMS18FMU

Informações

Exibibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de incidência do ISS SAO JOAO DO ARRAIAL -	Local da Prestação SAO JOAO DO
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2-Não	Incentivo Fiscal 2-Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 13/02/2026

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

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ 08473111397	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social MARCOS WINICIUS ARAÚJO
Logradouro 1 AVENIDA VICENTE AUGUSTO, S/N, s/n	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 64155000	Cidade SAO JOAO DO ARRAIAL - 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	
CEP 64155000	Cidade - 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	SERVICOS DE CIRURGIA DENTISTA PRESTADOS NO PROGRAMA DE SAUDE BUCAL-PSB, NESTE MUNICIPIO.	R\$ 3100,00	R\$ 3.100,00

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 999999.9999999	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 3.100,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.100,00	Total do ISS R\$ 93,00	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\$ 93,00	Expediente R\$ 0,00	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
------------------	------------------	------------------------	------------------	------------------------	-----------------	--------------------	------------------

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 3.007,00
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: 3834 / 1288 / 000744318112-5

Dados do Destinatário

Nome: MARCOS WINICIUS SOARES ARAUJO

Valor: R\$ 3.007,00

Informações do Pagamento

Data da Transação: 13/02/2026

Código da Operação: 131503

Chave de Segurança: 2ESEH5RASMUQZA1R

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