

ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Endereço:

Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

CNPJ N° : 11.504.416/0001-63

2026

NOTA DE EMPENHO N° 224001

| 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              |                |                      |                     |              |
|                       |  | 1.343.835,00   | 56.165,00            | 1.400,00            | 1.342.435,00 |

FICHA: 192 DATA: 24/02/2026 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com  
FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: MARIA CECILIA MAGALHÃES MARQUES

CNPJ/CPF: 625.559.683-42

CÓDIGO: 17469 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRÁIAL-PI

ENDEREÇO: RUA MARCOS AMARO

N° S/N BAIRRO:

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

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS À COMUNICAÇÃO NAS AÇÕES E CAMPANHAS EDUCATIVAS DA SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL-PI.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.400,00

Valor por Extenso:

um mil e quatrocentos reais \*\*\*\*\*

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

EMPENHO AUTORIZADO EM 24/02/2026

BENEDITA VILMA LIMA  
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 24/02/2026

ROSA MARIA DE MELO LIMA  
Secretária de Administração e Finanças

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

|            |        |               |   |
|------------|--------|---------------|---|
| EMPENHO N° | 224001 | SUBEMPENHO N° | 1 |
|------------|--------|---------------|---|

|                     |   |            |                  |             |
|---------------------|---|------------|------------------|-------------|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO: | 1 | FICHA: 192 | DATA: 24/02/2026 | REQUISIÇÃO: |
|---------------------|---|------------|------------------|-------------|

|            |                        |
|------------|------------------------|
| DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 24/02/2026 |
|------------|------------------------|

|   |                          |
|---|--------------------------|
| Fornecedor: 17469 MARIA CECILIA MAGALHÃES MARQUES | CPF/CNEJ: 825.559.688-41 |
| Endereço: RUA MARCOS AMARO                        | SÃO JOÃO DO ARRAIAL      |


|  |   |
|--|---|
| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO<br>VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS À COMUNICAÇÃO NAS AÇÕES E CAMPANHAS EDUCATIVAS DA SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL-PI. | VALOR BRUTO<br>1.400,00<br><br>DESCONTOS<br>42,00 |
|--|---|


|                |                      |                 |
|----------------|----------------------|-----------------|
| OR - Ordinário | <b>VALOR A PAGAR</b> | <b>1.358,00</b> |
|----------------|----------------------|-----------------|

| CÓDIGO                | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA           |
|-----------------------|--|
| 02                    | PODER EXECUTIVO                              |
| 02 03 42              | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS               |
| 10.301.0020.2160.0000 | Manutenção dos serviços municipais de saúde  |
| 3.3.90.36.06          | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA |
| Desdcbro 06           | SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS              |

| VALOR DO EMPENHO | LIQUIDADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO | SALDO A LIQUIDAR |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| 1.400,00         | 1.400,00             | 1.400,00               | 0,00             |

|                      |  |
|----------------------|--|
| VALOR A SER PAGO R\$ | <b>1.358,00</b><br>um mil, trezentos e cinquenta e oito reais * * * * *<br>* * * * * |
|----------------------|--|

|   |  |
|---|--|
| DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:<br><input type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados.<br><input type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues.<br><input type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada | DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64<br>SÃO JOÃO DO ARRAIAL 24/02/2026<br><div style="text-align: center;"> <br/>           Reginalda de Sousa Silva<br/>           Servidora         </div> |
|---|--|

|   |  |
|---|--|
| A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO. | <div style="text-align: center;"> <br/>           BENEDITA VILMA LIMA<br/>           Secretária de Saúde         </div> |
|---|--|

221001



**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**

**114286**

Código de Verificação de Autenticidade

**DP2AKRZ6D**

Data e hora de Emissão da NFS-e

24/02/2026 às 14:46:36

Chave de Acesso

1204771NY8HS3CM5DNX7HR1AJU4ENW7F

**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.

**Prestador de Serviços**

|                            |                          |                    |                                 |
|----------------------------|--------------------------|--------------------|---------------------------------|
| CPF/CNPJ                   | RG/Inscrição Estadual    | PIS/NIT            | Nome/Razão Social               |
| 62555968342                |                          |                    | MARIA CECILIA MAGALHÃES MARQUES |
| Logradouro                 | Complemento              | Bairro             |                                 |
| 1 RUA MARCOS AMARO, S/N. 0 |                          | CONJUNTO SÃO PEDRO |                                 |
| CEP                        | Cidade                   | Telefone           | E-mail                          |
| -                          | 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 apoio à comunicação nas ações e campanhas educativas da saúde de São João do Arraial-PI | R\$ 1400,00   | R\$ 1.400,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN**

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

|                            |                         |                          |                 |                |            |          |
|----------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------|----------------|------------|----------|
| Item da LC 116/2003        | Alíquota                | 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 | Desconto |
| R\$ 1.400,00               | R\$ 0,00                | R\$ 0,00                 | R\$ 1.400,00    | R\$ 42,00      | 01-Sim     | 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\$ 42,00 | R\$ 0,00   | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.358,00

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT

**Informações Complementares**

Dados bancários  
Caixa Economica - Agência 3834 Conta 1288 785.682.258-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.53.08  
2048602048 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS  
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 11.090-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 3834-2 - ESPERANTINA  
CONTA: 757.928.513-5

FAVORECIDO: MARIA CECILLIA MAGALHAES MARQUES  
CPF/CNPJ: 625.559.683-42  
VALOR: R\$ 1.358,00  
DEBITO EM: 25/02/2026

=====

DOCUMENTO: 022501  
AUTENTICACAO SISBB: 2.08E.33D.AB1.CEC.5A6