

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

2024

NOTA DE EMPENHO Nº 301013

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
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 30</b>	<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>		
<b>3.3.90.30.36</b>	<b>MATERIAL HOSPITALAR</b>		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
<b>150.797,46</b>	<b>249.202,54</b>	<b>1.289,80</b>	<b>149.507,66</b>

FICHA: 190 DATA: 01/03/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica  
FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Fede

CREDOR...: DONALDO GIE NOGUEIRA - DENTAL TERESINA

CNPJ/CPF: 02.470.780/0001-69 CÓDIGO: 1226 CIDADE: Teresina U.F.: PI  
ENDEREÇO: Rua Barroso, 444 Nº BAIRRO: Centro

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

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

**VALOR TOTAL....:**


**1.289,80**

Valor por Extenso:

**um mil, duzentos e oitenta e nove reais e oitenta centavos \*\*\*\*\***

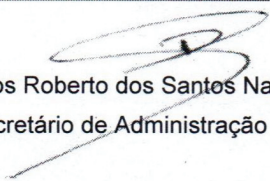
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 01/03/2024

  
ALCIONEIDE GOMES LOPES  
SECRETÁRIA DE SAÚDE

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

EMPENHADO EM: 01/03/2024

  
Carlos Roberto dos Santos Nascimento  
Secretário de Administração e Finanças

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 301013 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 190	DATA: 01/03/2024	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 01/03/2024
------------	------------------------

Fornecedor: 1226 DONALDO GIE NOGUEIRA - DENTAL TERESINA ENDEREÇO: Rua Barroso, 444	CPF/CNPJ :02.470.780/0001-69 Teresina
---	--

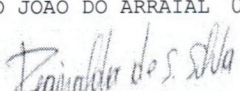
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR.	VALOR BRUTO 1.289,80  DESCONTOS 0,00
--	--


OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	1.289,80
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.30.36 Desdobro 36	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde MATERIAL DE CONSUMO MATERIAL HOSPITALAR

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.289,80	1.289,80	1.289,80	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.289,80
um mil, duzentos e oitenta e nove reais e oitenta centavos * * * * *	
* * * * *	

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 01/03/2024
	 <b>Reginalda de Sousa Silva</b> Servidora

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.   <b>ALCIONEIDE GOMES LOPES</b> SECRETÁRIA DE SAÚDE
--

301013

RECEBEMOS DE <b>DONALDO GIE NOGUEIRA LTDA - TERESINA - 02.470.780/0001-69</b> OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº <b>051210</b> SÉRIE <b>1</b>	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: <b>1.289,80</b>	DATA DE EMISSÃO: <b>07/02/2024</b>

 <b>DONALDO GIE NOGUEIRA LTDA</b>  RUA BARROSO, 444 - CENTRO TERESINA - PI - CEP: 64.000-130 - FONE: (86) 3230-7450	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica <b>0 - ENTRADA</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> <b>1 - SAÍDA</b>  Nº <b>51210</b> SÉRIE <b>1</b> FOLHA <b>1/1</b>	
		CHAVE DE ACESSO 2224 0202 4707 8000 0169 5500 1000 0512 1019 3305 7600  CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIAS</b>	PROT. DE AUTORIZAÇÃO 322240002723314 07/02/2024 13:26:17
CRT (Código de Regime) <b>3 - Regime Normal</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>194408531</b>
	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA <b>02.470.780/0001-69</b>

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SEC.MUNIC.DE SAUDE DE SAO JOAO DO ARRAIAL</b>		CNPJ/CPF <b>01.612.609/0001-84</b>	DATA DE EMISSÃO <b>07/02/2024</b>
ENDEREÇO <b>AV.VICENTE AUGUSTO S/N</b>		BAIRRO <b>CENTRO</b>	CEP <b>64.155-000</b>
MUNICÍPIO <b>SAO JOAO DO ARRAIAL</b>	UF <b>PI</b>	PAIS <b>BRASIL</b>	FONE/FAX <b>(00)863385-1106</b>
		INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Outros - Nota Fiscal	1.289,80		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
1.289,80	270,86	0,00	0,00	1.289,80			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,57	1.289,80	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
		<b>SEM FRETE</b>					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG-CST	CPOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
005567-5	SELADORA PROTECT SEAL AGIR	85158090	0/00	5102	UND	2,0000	644,9000		1.289,80	180,57	1.289,80	270,86	0,00	21,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Atendido por <b>DIELTON</b>	RESERVADO AO FISCO

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3834 / 006 / 00624010-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.504.416/0001-63

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3219 / 00000005014-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	DONALDE GIE NOGUEIRA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.470.780/0001-69
<b>Valor:</b>	R\$ 1.289,80
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 11,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	DONALDE GIE NOGUEIRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	19/03/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	19/03/2024 17:00:06

<b>Código da operação:</b>	00129605
<b>Chave de segurança:</b>	9WZ1PH9MFG1953QL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

