

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 304001**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES 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>3.3.90.36.19</b>	<b>MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS</b>				
		<b>778.416,00</b>	<b>191.584,00</b>	<b>1.860,00</b>	<b>776.556,00</b>

FICHA: 197 DATA: 04/03/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica  
FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal

CREDOR.: **Maria Eliane de P. Barros**

CNPJ/CPF: 017.195.843-89 CÓDIGO: 10955 CIDADE: U.F.: PI  
ENDEREÇO: Nº BAIRRO:

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

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DO BAIRO LIBERDADE.

Fonte de Recursos: Não se aplica Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

**VALOR TOTAL...: 1.860,00**

Valor por Extenso:

**um mil, oitocentos e sessenta reais** \*\*\*\*\*

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

**ALCIONEIDE GOMES LOPES**  
SECRETÁRIA DE SAÚDE

EMPENHO AUTORIZADO EM: 04/03/2024

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

EMPENHADO EM: 04/03/2024

Carlos Roberto dos Santos Nascimento  
Secretário de Administração e Finanças

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **304001** SUBEMPENHO N° **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: <b>1</b>	FICHA: 197	DATA: 04/03/2024	REQUISIÇÃO:
------------------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/03/2024
------------	------------------------

Fornecedor: <b>10955 Maria Eliane de P. Barros</b>	CPF/CNPJ :017.195.843-89
ENDEREÇO:	

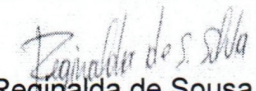
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA UNIDADE BASICA DO BA IRRO LIBERDADE.	VALOR BRUTO 1.860,00  DESCONTOS 55,80
---	---

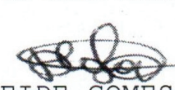
OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	1.804,20
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 55,8 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.19 Desdobro 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
1.860,00	1.860,00	1.860,00	0,00

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>1.804,20</b>
um mil, oitocentos e quatro reais e vinte centavos * * * * *	
* * * * *	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:	DESPESA LIQUIDADA 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 04/03/2024
	 <b>Reginalda de Sousa Silva</b> Servidora

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



ESTADO DO PIAUÍ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL  
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI  
CNPJ: 11504416000163

304001

**DEVE A** MARIA ELIANE DE PAIVA BARROS  
**Endereço** AV. JOAQUIM BARBOSA, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Manutenção da Unidade Básica do Bairro Liberdade	1.860,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.860,00 (Um Mil Oitocentos e Sessenta Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
CREDOR

### ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- os materiais foram recebidos.
- os serviços foram prestados.
- as despesas foram realizadas.
- as obras foram executadas.

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
SERVIDOR

Autorizo o pagamento,  
atendidas as formalidades legais.

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ORDENADOR DA DESPESA

### RECIBO

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
1.860,00	55,80	0,00	0,00	0,00	1.804,20

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.804,20 (Um Mil Oitocentos e Quatro Reais E Vinte Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Banco \_\_\_\_\_  
Conta N° \_\_\_\_\_  
Cheque \_\_\_\_\_

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TESOUREIRO

\_\_\_\_\_  
CREDOR  
CPF: 017.195.843-89



ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL  
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556  
CEP 64.155-000 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI  
CNPJ 01612609000184

Nota Fiscal de Serviço Avulso

N° 98393

Data de Emissão: 04/03/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO	
NOME:	MARIA ELIANE DE PAIVA BARROS
ENDEREÇO:	AV. JOAQUIM BARBOSA, S/N
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE:	SERVIÇOS GERAIS
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 017.195.843-89
USUÁRIO DO SERVIÇO	
NOME:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE:	
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 11.504.416/0001-63

QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL
1	UNI	Manutenção da Unidade Básica do Bairro Liberdade	1.860,00	1.860,00
			<b>TOTAL</b>	<b>1.860,00</b>

Um Mil Oitocentos e Sessenta Reais

VALOR BASE	1.860,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	55,80
------------	----------	----------	-----	-----	-------

ASSINATURA DO EMITENTE	RECOLHIDO EM	MATRÍCULA
	05/03/2024	N° 3097

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
<b>Conta origem:</b>	3834   006   00624010-2
<b>Conta destino:</b>	3436   013   00007062-0

<b>Nome destinatário:</b>	MARIA ELIANE PAIVA BARROS
<b>Valor:</b>	R\$ 1.804,20
<b>Identificação da operação:</b>	PAGAMENTO DOS SERVICOS

<b>Data de débito:</b>	04/03/2024
<b>Data/hora da operação:</b>	04/03/2024 16:20:50

<b>Código da operação:</b>	82506506
<b>Chave de segurança:</b>	QHV2U2RYJGF7J61L

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

