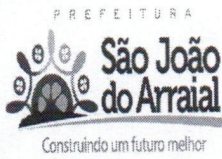


ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço:
Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL
CNPJ Nº : 11.504.416/0001-63

2024

NOTA DE EMPENHO Nº 305005

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		
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.19	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
775.806,00	194.194,00	1.365,00	774.441,00

FICHA: 197 DATA: 05/03/2024 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.: ANTONIO CARLOS GOMES DA SILVA

CNPJ/CPF: 462.678.833-53 CÓDIGO: 16439 CIDADE: ESPERANTINA U.F.: PI
ENDEREÇO: RUA MARECHAL DEODORO Nº 215 BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE PORTAS E JANELAS PRESTADO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.365,00

Valor por Extensão:

um mil, trezentos e sessenta e cinco 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: 05/03/2024

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

EMPENHADO EM: 05/03/2024

Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **305005** SUBEMPENHO N° **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 05/03/2024	REQUISIÇÃO:
------------------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/03/2024
------------	------------------------

Fornecedor: 16439 ANTONIO CARLOS GOMES DA SILVA	CPF/CNPJ :462.678.833-53
ENDEREÇO: RUA MARECHAL DEODORO	ESPERANTINA

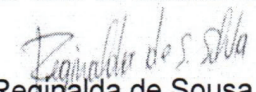
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE PORTAS E JANELAS PRESTADO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	VALOR BRUTO 1.365,00 DESCONTOS 40,95
--	---

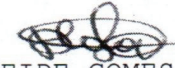
OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	1.324,05
----------------	----------------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 40,95 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
1.365,00	1.365,00	1.365,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.324,05
um mil, trezentos e vinte e quatro reais e cinco 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 05/03/2024  Reginalda de Sousa Silva 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
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
 CNPJ: 01612609000184

305005

DEVE A ANTONIO CARLOS GOMES DA SILVA
Endereço RUA MARECHAL DEODORO, 215"

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de manutenção de portas e janelas prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	1.365,00
Dados Bancários - Caixa Economica Federal Agência: 3834 OP. 013 Conta: 26031-7	

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.365,00 (Um Mil Trezentos e Sessenta e Cinco 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
1.365,00	40,95	0,00	0,00	0,00	1.324,05

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 1.324,05 (Um Mil Trezentos e Vinte e Quatro Reais E Cinco Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

 TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

 CREDOR

CPF: 462.678.833-53

36,20
 6,33



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° 98399

Data de Emissão: 05/03/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO	
NOME:	ANTONIO CARLOS GOMES DA SILVA
ENDEREÇO:	RUA MARECHAL DEODORO, 215"
CIDADE:	ESPERANTINA - PI
ATIVIDADE:	
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 462.678.833-53
USUÁRIO DO SERVIÇO	
NOME:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE:	
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 01.612.609/0001-84

QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL
1	uni	Serviços de manutenção de portas e janelas prestado para a Secretaria Municipal de Saúde Dados Bancários - Caixa Economica Federal Agência: 3834 OP. 013 Conta: 26031-7	1.365,00	1.365,00
			TOTAL	1.365,00

Um Mil Trezentos e Sessenta e Cinco Reais

VALOR BASE	1.365,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	40,95
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
		05/03/2024	N° 5502		

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
Conta origem:	3834 006 00624010-2
Conta destino:	3834 013 00026031-7

Nome destinatário:	ANTONIO CARLOS G DA SILVA
Valor:	R\$ 1.324,05
Identificação da operação:	PAGAMENTO DOS SERVICOS

Data de débito:	05/03/2024
Data/hora da operação:	05/03/2024 09:38:21

Código da operação:	11739936
Chave de segurança:	KMNY2MU1YU7XSTL9

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