

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 308005

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
766.706,00	203.294,00	1.500,00	765.206,00

FICHA: 197 DATA: 08/03/2024 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...: **Luzia Barros Magalhães Lima**

CNPJ/CPF: 479.176.953-87 CÓDIGO: 12411 CIDADE: São João do Arraial UF.: PI
ENDEREÇO: Rua José Tomaz de Lima, s/n N° BAIRRO: CENTRO

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO POSTO DE SAÚDE DA LOCALIDADE MARAJÁ.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.500,00

Valor por Extenso:

um mil e quinhentos 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: 08/03/2024

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

EMPENHADO EM: 08/03/2024

Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	308005	SUBEMPENHO N°	1
------------	---------------	---------------	----------

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA: 197	DATA: 08/03/2024	REQUISIÇÃO:
---------------------	----------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 08/03/2024
------------	------------------------

Fornecedor: 12411 Luzia Barros Magalhães Lima	CPF/CNPJ :479.176.953-87
ENDEREÇO: Rua José Tomaz de Lima, s/n	São João do Arraial

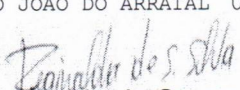
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO POSTO DE SAÚDE D A LOCALIDADE MARAJÁ.	VALOR BRUTO 1.500,00 DESCONTOS 45,00
--	---


OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	1.455,00
----------------	----------------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 45 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
1.500,00	1.500,00	1.500,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.455,00
um mil, quatrocentos e cinquenta e cinco 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 08/03/2024
	 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

308005

DEVE A LUZIA BARROS MAGALHAES LIMA
Endereço RUA JOSE TOMAZ DE LIMA, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Manutenção do Posto de Saúde da localidade Marajá	1.500,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.500,00 (Um Mil Quinhentos 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
1.500,00	45,00	0,00	0,00	0,00	1.455,00

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 1.455,00 (Um Mil Quatrocentos e Cinquenta e Cinco Reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 479.176.953-87



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

Nº 98513

Data de Emissão: 08/03/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME: LUZIA BARROS MAGALHAES LIMA
ENDEREÇO: RUA JOSE TOMAZ DE LIMA, S/N
CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE: SERV GERAIS
RG/INSC. EST.: 1.321.168 CPF/CNPJ: 479.176.953-87

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	Manutenção do Posto de Saúde da localidade Marajá	1.500,00	1.500,00
			TOTAL	1.500,00
Um Mil Quinhentos Reais				

VALOR BASE	1.500,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	45,00
------------	----------	----------	-----	-----	-------

ASSINATURA DO EMITENTE	RECOLHIDO EM	MATRÍCULA
	08/03/2024	Nº 311

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 00022046-3

Nome destinatário:	LUZIA BARROS MAGALHAES LIMA
Valor:	R\$ 1.455,00
Identificação da operação:	IDENTIFICACAO DA TRANSFER

Data de débito:	08/03/2024
Data/hora da operação:	08/03/2024 11:29:11

Código da operação:	97555898
Chave de segurança:	NA0VMJ8FF7QGVEQ2

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