

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 311007

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE 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				
		749.289,00	220.711,00	2.850,00	746.439,00

FICHA: 197 DATA: 11/03/2024 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.: YARA REGIA NUNES DA SILVA

CNPJ/CPF: 039.567.123-07 CÓDIGO: 13594 CIDADE: ESPERANTINA U.F.: PI
ENDEREÇO: RUA ELIZABETE CHAVE Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA PRESTADO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...:


2.850,00

Valor por Extenso:

dois mil, oitocentos e cinquenta reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 11/03/2024


ALCIONEIDE GOMES LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

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

EMPENHADO EM: 11/03/2024


Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	311007	SUBEMPENHO N°	1
------------	---------------	---------------	----------

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 11/03/2024	REQUISIÇÃO:
------------------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 11/03/2024
------------	------------------------

Fornecedor: 13594 YARA REGIA NUNES DA SILVA	CPF/CNPJ :039.567.123-07
ENDEREÇO: RUA ELIZABETE CHAVE	ESPERANTINA

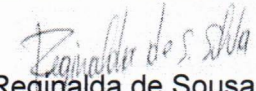
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA PRESTADO PARA A SEC RETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	VALOR BRUTO 2.850,00 DESCONTOS 142,60
--	--


OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	2.707,40
----------------	----------------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 142,6 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.06 Desdobro 06	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.850,00	2.850,00	2.850,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	2.707,40
dois mil, setecentos e sete reais e quarenta 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 11/03/2024
	 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
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ: 11504416000163

PAB
311007

DEVE A YARA RÉGIA NUNES DA SILVA
Endereço RUA ELIZABETE CHAVES, 510

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de fisioterapeuta prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	2.850,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 2.850,00 (Dois Mil Oitocentos e Cinquenta 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
2.850,00	85,50	0,00	57,10	0,00	2.707,40

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 2.707,40 (Dois Mil Setecentos e Sete Reais E Quarenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____
Banco _____
Conta N° _____
Cheque _____

Em ____ / ____ / ____

TESOUREIRO

CREDOR
CPF: 039.567.123-07



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 98820

Data de Emissão: 11/03/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO	
NOME:	YARA RÉGIA NUNES DA SILVA
ENDEREÇO:	RUA ELIZABETE CHAVES, 510
CIDADE:	ESPERANTINA - PI
ATIVIDADE:	FISIOTERAPEUTA
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 039.567.123-07
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	Serviços de fisioterapeuta prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	2.850,00	2.850,00
			TOTAL	2.850,00

Dois Mil Oitocentos e Cinquenta Reais

VALOR BASE	2.850,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	85,50
------------	----------	----------	-----	-----	-------

ASSINATURA DO EMITENTE	RECOLHIDO EM	MATRÍCULA
	11/03/2024	Nº 3887

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3834 / 006 / 00624010-2
Conta destino: 3834 / 3701 / 000583014738-2

Nome destinatário: YARA REGIA NUNES DA SILVA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.707,40

Data de débito: 12/03/2024
Data/hora da operação: 12/03/2024 16:31:28

Código da operação: 121631
Chave de segurança: 1J7NKHLWNWFQHZMV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104