

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 311027

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		
3.3.90.36.27	SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACI		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
690.752,00	279.248,00	250,00	690.502,00

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 Federal

CREDOR...: **Fagner Ramos Bezerra**

CNPJ/CPF: 007.068.533-93

CÓDIGO: 13363

CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRÁIAL-PI

ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto

Nº

BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS EM PLANTÕES NA UNIDADE BÁSICA AVANÇADA DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

250,00

Valor por Extenso:

duzentos e cinquenta 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: 11/03/2024

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°	311027	SUBEMPENHO N°	1
------------	---------------	---------------	----------

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

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

Fornecedor: 13363 Fagner Ramos Bezerra	CPF/CNPJ :007.068.533-93
ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto	SAO JOAO DO ARRAIAL

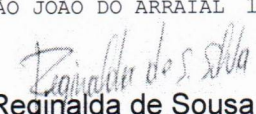
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS EM PLANTÕES N A UNIDADE BÁSICA AVANÇADA DE SAÚDE.	VALOR BRUTO 250,00 DESCONTOS 7,50
---	--


OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	242,50
----------------	----------------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 7,5 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.27 Desdobro 27	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
250,00	250,00	250,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	242,50
duzentos e quarenta e dois reais e cinquenta 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

311027

DEVE A FAGNER RAMOS BEZERRA

Endereço QUADRA 02 CASA 02

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de de enfermagem em plantões prestado na UNidade Básica de Saúde	250,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 250,00 (Duzentos 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
250,00	7,50	0,00	0,00	0,00	242,50

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 242,50 (Duzentos e Quarenta e Dois Reais E Cinquenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 007.068.533-93



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 98789

Data de Emissão: 11/03/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	FAGNER RAMOS BEZERRA				
ENDEREÇO:	QUADRA 02 CASA 02				
CIDADE:	ESPERANTINA - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 007.068.533-93				
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 de enfermagem em plantões prestado na UNidade Básica de Saúde	250,00	250,00	
			TOTAL	250,00	
Duzentos e Cinquenta Reais					
VALOR BASE	250,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	7,50
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM		MATRÍCULA	
		11/03/2024		Nº 3753	



2ª Via - Comprovante de Transferência de Valores
via GovConta Caixa

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE
Conta Origem:	3834/006/00624010-2

Conta Destino:	3834/3701/000591544457-8
Nome do Destinatário:	FAGNER RAMOS BEZERRA
Valor:	R\$ 242,50
Identificação da Operação:	IDENTIFICACAO DA TRANSFER

Data de Débito:	12/03/2024 - 16:22:25
Data da Operação:	12/03/2024
Código da Operação:	92562306
Chave de Segurança:	VP0ETM6PNS0FM7XJ

Operação realizada com sucesso.