

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

2025

NOTA DE EMPENHO Nº 311035

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		
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
876.224,00	123.776,00	1.518,00	874.706,00

FICHA: 197 DATA: 11/03/2025

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com

FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: ALESSANDRO ALVES DE OLIVEIRA

CNPJ/CPF: 571.289.602-87

CÓDIGO: 16924

CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

ENDEREÇO: RUA VERÍSSIMO MOUTA

Nº

BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA PRESTADO PARA O GOVERNO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.518,00

Valor por Extensão:

um mil, quinhentos e dezoito reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 11/03/2025

BENEDITA VILMA LIMA

Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 11/03/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA

Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°

311035

SUBEMPENHO N°

1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:

1

FICHA: 197

DATA: 11/03/2025

REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO:

VENCIMENTO: 11/03/2025

Fornecedor: 16924 ALESSANDRO ALVES DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ :571.289.602-87

ENDEREÇO: RUA VERISSIMO MOUTA

SÃO JOÃO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA PRESTADO PARA O GOVERNO MUNICIPAL DE SAÚDE.

VALOR BRUTO

1.518,00

DESCONTOS

45,54

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

1.472,46

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02

02 03 45,54

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

1.518,00

1.518,00

1.518,00

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

1.472,46

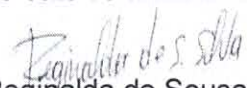
um mil, quatrocentos e setenta e dois reais e quarenta e seis centavos * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- () Os Serviços Foram Prestados.
() Os Materiais Foram Entregues.
() A Obra Foi Realizada

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 11/03/2025


Reginalda de Sousa Silva
Servidora

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.


BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ: 01612609000184

311035

DEVE A ALESSANDRO ALVES DE OLIVEIRA
Endereço RUA VERISSIMO MOUTA, SN

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de motorista prestado para o Governo Municipal de Saúde	1.518,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.518,00 (Um Mil Quinhentos e Dezoito Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de ____ de ____.

CREDOR

ORDEN 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
1.518,00	45,54	0,00	0,00	0,00	1.472,46

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 1.472,46 (Um Mil Quatrocentos e Setenta e Dois Reais E Quarenta e Seis Centavos), correspondente à conta acima especificada.

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

TESOUREIRO

Em ____/____/____

CREDOR
CPF: 571.289.602-87



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

Nota Fiscal de Serviço Avulso

Nº 107645

Data de Emissão: 11/03/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	ALESSANDRO ALVES DE OLIVEIRA				
ENDEREÇO:	RUA VERISSIMO MOUTA, SN				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 571.289.602-87				
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	Serviços de motorista prestado para o Governo Municipal de Saúde	1.518,00	1.518,00	
			TOTAL	1.518,00	
Um Mil Quinhentos e Dezoito Reais					
VALOR BASE	1.518,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	45,54
		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
ASSINATURA DO EMITENTE		11/03/2025	Nº 5637		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.15.57
2048602048 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS

AGENCIA: 2048-6 CONTA: 11.090-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0008-6 - TAGUATINGA

CONTA: 50.987-1

FAVORECIDO: ALESSANDRO ALVES DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 571.289.602-87

VALOR: R\$ 1.472,46

DEBITO EM: 13/03/2025

=====

DOCUMENTO: 031303

AUTENTICACAO SISBB: 9.75D.DA0.486.FD2.15F