

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 311045

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
803.775,27	196.224,73	620,00	803.155,27

FICHA: 196 DATA: 11/03/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com
FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: NATALIA SOARES DE BRITO

CNPJ/CPF: 050.280.391-60 CÓDIGO: 15183 CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI
ENDEREÇO: LOCALIDADE CABECEIRA Nº: BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE RECEPCIONISTA PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA AVANÇADA DE SAÚDE DA LOCALIDADE CURRALINHOS.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPs Aplicação: Saúde - Despesas com ASPs

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

620,00

Valor por Extenso:

seiscentos e vinte 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°	311045	SUBEMPENHO N°	1
------------	---------------	---------------	----------

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 196	DATA: 11/03/2024	REQUISIÇÃO:
------------------------------	------------	------------------	-------------

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

Fornecedor: 15183 NATALIA SOARES DE BRITO	CPF/CNPJ :050.280.391-60
ENDEREÇO: LOCALIDADE CABECEIRA	SAO JOAO DO ARRAIAL

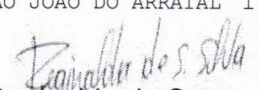
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE RECEPCIONISTA PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA AVANÇADA DE SAÚDE DA LOCALIDADE CURRALINHOS.	VALOR BRUTO 620,00 DESCONTOS 18,60
--	---


OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	601,40
----------------	----------------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 18,6 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
620,00	620,00	620,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	601,40
seiscentos e um reais e quarenta centavos * * * * * * * * * *	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: <input type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64 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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ: 01612609000184

311045

DEVE A NATALIA SOARES DE BRITO

Endereço LOC CABECEIRA

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de recepção prestado na Unidade Basica de Saúde da localidade Curralinhos	620,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 620,00 (Seiscentos e Vinte 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
620,00	18,60	0,00	0,00	0,00	601,40

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 601,40 (Seiscentos e Um Reais E Quarenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 050.280.391-60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.39.35
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: 3834-2 - ESPERANTINA
CONTA: 960.168.588-5

FAVORECIDO: NATALIA SOARES DE BRITO
CPF/CNPJ: 050.280.391-60
VALOR: R\$ 601,40
DEBITO EM: 12/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031226
AUTENTICACAO SISBB: 3.6F6.999.FE6.630.57F