

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

2026

NOTA DE EMPENHO Nº 311060

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 DESTES EMPENHOS	SALDO ATUAL
1.259.882,00	240.118,00	1.550,00	1.258.332,00

FICHA: 193 DATA: 11/03/2026 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.: ANTONIO ROBERTO DA SILVA OLIVEIRA

CNPJ/CPF: 086.741.053-19

CÓDIGO: 17697

CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL PI

ENDEREÇO: LOCALIDADE CABACEIROS

Nº S/N BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA LOCALIDADE CABACEIRO.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.550,00

Valor por Extenso:

um mil, quinhentos 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: 11/03/2026

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 11/03/2026

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 311060	SUBEMPENHO N° 1
--------------------------	------------------------

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 193	DATA: 11/03/2026	REQUISIÇÃO:
------------------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 11/03/2026
------------	------------------------

Fornecedor: 17697 ANTONIO ROBERTO DA SILVA OLIVEIRA	CPF/CNPJ :086.741.053-19
ENDEREÇO: LOCALIDADE CABACEIROS	SÃO JOÃO DO ARRAIAL

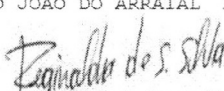
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA LOCALIDADE CABACEIRO.	VALOR BRUTO 1.550,00 DESCONTOS 46,50
---	---

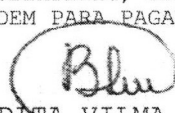
OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	1.503,50
----------------	----------------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 46,5 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
1.550,00	1.550,00	1.550,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.503,50 um mil, quinhentos e três reais e cinquenta 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 11/03/2026  Réginalda 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
---	---

311060



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL

Inscrição no C.N.P.J. Nº 01612609000184
AVENIDA VICENTE AUGUSTO,556 - CENTRO
SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Número da NFS-e

114597

Código de Verificação de Autenticidade

AOX6FMTZ7

Data e hora de Emissão da NFS-e

11/03/2026 às 09:08:10

Chave de Acesso

1205106W6EN1AHPY7ENV4CKS1AHPY7EL

Informações

Exibibilidade do ISS Exigível		Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação	
			SÃO JOÃO DO ARRAIAL -	SÃO JOÃO DO	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				11/03/2026	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2-Não	2-Não	Não Possui		03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse <https://saojoaodoarraial.pi.gov.br/saojoaodoarraial/portalanoticias>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social		
08674105319			ANTONIO ROBERTO N OLIVEIRA		
Logradouro			Complemento	Bairro	
RUA LOCALIDADE CABACEIROS, S/N				ZONA RURAL	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
64155000	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
01612609000184			SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
Logradouro			Complemento	Bairro	
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0			0	CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
64155000	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1	UN	Serviços de manutenção da Unidade Básica de Saúde da localidade Cabaceiro	R\$ 1550,00	R\$ 1.550,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Detalhamento Especifico da Construção Civil

Item da LC 116/2003	Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
40.01 Outras Prestações de	3 %	999999.9999999				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto
R\$ 1.550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.550,00	R\$ 46,50	01-Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 46,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.503,50

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS
CAIXA ECONOMICA - Agencia 3880 conta 000969148614-3

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PI 220997 FMS EMENDAEMENDA
Conta origem:	3834 2200 000574687088-5
Conta destino:	3880 1288 000969148614-3

Nome destinatário:	ANTONIO ROBERTO N. OLIVEIRA
Valor:	R\$ 1.503,50
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M

Data de débito:	12/03/2026
Data/hora da operação:	12/03/2026 11:39:56

Código da operação:	54422530
Chave de segurança:	637TLG8XYHGGG605

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