

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 319002

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
1.277.938,00	122.062,00	1.500,00	1.276.438,00

FICHA: 192 DATA: 19/03/2026 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: **Benedita Vilma Lima**

CNPJ/CPF: 446.218.763-68

CÓDIGO: 12947 CIDADE: Sao Joao do Arraial F.: PI

ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto

Nº 0 BAIRRO: Centro

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

Valor empenhado para pagamento ao credor acima, a título de suprimento de fundos, na forma do art. 68 da lei 4.320/64, para o fim de realizar despesas que não podem subordinar-se ao processo normal de aplicação.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:


1.500,00

Valor por Extenso:

um mil e quinhentos reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 19/03/2026


BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 19/03/2026


ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **319002** SUBEMPENHO N° **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 192	DATA: 19/03/2026	REQUISIÇÃO:
------------------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 19/03/2026
------------	------------------------

Fornecedor: 12947 Benedita Vilma Lima	CPF/CNPJ :446.218.763-68
ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto	Sao Joao do Arraial

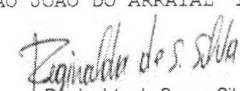
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO Valor empenhado para pagamento ao credor acima, a título de suprimento de fundos, na forma do art. 68 da lei 4.320/64, para o fim de realizar despesas que não podem subordinar-se ao processo normal de aplicação.	VALOR BRUTO 1.500,00 DESCONTOS 0,00
---	--

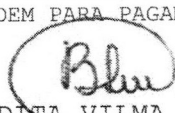
OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	1.500,00
----------------	----------------------	-----------------

CODIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 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
1.500,00	1.500,00	1.500,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.500,00
um mil e quinhentos reais * * * * * * * * * *	

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 LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64 SÃO JOÃO DO ARRAIAL 19/03/2026  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
--

319002



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - ESTADO DO PIAUÍ
CNPJ: 01.612.609/0001-84

DEVE A **BENEDITA VILMA LIMA**
Endereço AV. VICENTE AUGUSTO, 810 FONE 86 8117-2078

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Referente a despesa com suprimento de fundo que não podem subordinar-se ao processo normal de aplicação	1.500,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.500,00 (Um Mil Quinhentos 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
1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.500,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - ESTADO DO PIAUÍ, a quantia líquida de R\$ 1.500,00 (Um Mil Quinhentos Reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

CREDOR

CPF: 446.218.763-68

19/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:18:43
204802048 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 11.090-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/03/2026
NR. DOCUMENTO	553.506.000.023.800
VALOR TOTAL	1.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BENEDITA VILMA LIMA
AGENCIA: 3506-8 CONTA: 23.800-7
NR. DOCUMENTO 552.048.000.011.090
=====

NR.AUTENTICACAO	2.C22.629.05B.131.A87
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JH605531 ANTONIO MIRANDA DE SOUSA.