

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 320001

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 30	MATERIAL DE CONSUMO		
3.3.90.30.04	GÁS ENGARRAFADO		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
878.492,28	221.507,72	300,00	878.192,28

FICHA: 186 DATA: 20/03/2026 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...: JOSE GOMES FONTENELE

CNPJ/CPF: 15.151.526/0001-40

CÓDIGO: 14520 CIDADE: ESPERANTINA U.F.: PI

ENDEREÇO: PC PROFESSOR WAGNER CAMPOS

Nº 190 BAIRRO: CENTRO

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO NA AQUISIÇÃO DE OXIGÊNIO DE 3 METROS PARA SUPRIR AS NECESSIDADE DESTA SECRETARIA MUNICIPAL.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:


300,00

Valor por Extenso:

trezentos reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 20/03/2026


BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 20/03/2026


ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **320001** SUBEMPENHO N° **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 186	DATA: 20/03/2026	REQUISIÇÃO:
------------------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/03/2026
------------	------------------------

Fornecedor: 14520 JOSE GOMES FONTENELE	CPF/CNPJ: 15.151.526/0001-40
ENDEREÇO: PC PROFESSOR WAGNER CAMPOS	ESPERANTINA

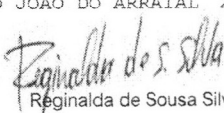
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO NA AQUISIÇÃO DE OXIGÊNIO DE 3 METROS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DESTA SECRETARIA MUNICIPAL.	VALOR BRUTO 300,00 DESCONTOS 0,00
---	--

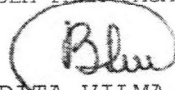
OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	300,00
----------------	----------------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.30.04 Desdobro 04	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde MATERIAL DE CONSUMO GÁS ENGARRAFADO

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
300,00	300,00	300,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 300,00 trezentos 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 20/03/2026  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
--

320001

Recebemos de JOSE GOMES FONTINELE - ME os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SJA - AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - CENTRO - Sao Joao do Arraial/PI		Data de Emissão 20/03/2026	NFe N° 0000000856 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 300,00	
 ALOJADAS CONSTRUÇÕES JOSE GOMES FONTINELE - ME - METALFERRO Rua RUA MANOEL JOSE PONTES, 299 - - CENTRO - 64180-000 - Esperantina - PI - Fone/Fax: 86 99985 0129		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N° 0000000856 Série 001 Folha 1/1	
		Controle do Fisco  Chave de Acesso 2226 0315 1515 2600 0140 5500 1000 0008 5619 0141 6088 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
Natureza de Operação Venda a prazo		Protocolo de Autorização 222260006606303 - 20/03/2026 - 07:39:38	
Inscrição Estadual 196160855	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 15.151.526/0001-40	

Destinatário / Remetente			CNPJ/CPF 21.988.778/0001-20		Data de Emissão 20/03/2026
Nome/Razão Social SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SJA			Bairro/Distrito CENTRO	CEP 64155-000	Data Saída/Entrada 20/03/2026
Endereço AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 -		Município Sao Joao do Arraial	UF PI	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada 07:34:00

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	09/04/2026	300,00									

Cálculo dos Impostos		Base de Cálculo do ICMS 0,00		Valor do ICMS 0,00		Base Calc. do ICMS Subs. 0,00		Valor do ICMS Subs. 0,00		Valor Aprox. dos Trib. (IBPT) 107,85		Valor Total dos Produtos 300,00	
Valor do Frete 0,00		Valor do Seguro 0,00		Desconto 0,00		Out. Desp. Acessor. 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor Deson. 0,00		Valor Total da Nota 300,00	

Transportador / Volumes Transportados			Frete por Conta 9-Sem Transporte		Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Razão Social			Município		UF		Inscrição Estadual	
Endereço			Numeração		Peso Bruto		Peso Líquido	
Quantidade	Espécie	Marca						

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr. Aprox. dos Trib.
													ICMS	IPI	
2841	OXIGENIO 3 METROS	28044000	0500	5405	M	1,0000	300,0000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	107,85

Dados Adicionais										Informações Adicionais do Fisco					
Informações Complementares I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPRES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI MD5: 8047183112615EB7B6F33D558BAAF8AB Trib Aprox. R\$ 40,35 Fed - R\$ 67,50 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 1C2537 NUMERO DE PEDIDO: 039898 BANCO SANTANDER AGENCIA: 2414 CONTA CORRENTE: 13.000510-5 JOSE GOMES FONTENELE CNPJ: 15.151.526/0001-40 CHAVE PIX CNPJ: 15.151.526/0001-40															

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03834 / 2200 / 000574687088-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOAO DO
CPF/CNPJ:	11.504.416/0001-63

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2048 / 00000045146-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOSE GOMES FONTENELE ME
CPF/CNPJ:	15.151.526/0001-40
Valor:	R\$ 300,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M
Histórico:	

Data de débito:	20/03/2026
Data / Hora da operação:	20/03/2026 15:17:00

Código da operação:	45824419
Chave de segurança:	R24N439S16W7ZZVV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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