

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 323010

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 1 90 16	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL		
3.1.90.16.44	SERVICOS EXTRAORDINARIOS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
228.081,58	21.918,42	528,00	227.553,58

FICHA: 174 DATA: 23/03/2026 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.: FOPAG - PREVINE BRASIL

CNPJ/CPF: CÓDIGO: 15114 CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI
ENDEREÇO: Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO REFERENTE A FOLHA DE PAGAMENTO DO PREVINE BRASIL

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

528,00

Valor por Extensão:

quinhentos e vinte e oito reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 23/03/2026

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 23/03/2026

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **323010** SUBEMPENHO N° **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: **1** FICHA: 174 DATA: 23/03/2026 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 23/03/2026

Fornecedor: **15114 FOPAG - PREVINE BRASIL** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: **SAO JOAO DO ARRAIAL**

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO REFERENTE A FOLHA DE PAGAMENTO DO PREVINE BRASIL	VALOR BRUTO 528,00 DESCONTOS 0,00
--	--

OR - Ordinário **VALOR A PAGAR 528,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0020.2160.0000 3.1.90.16.44 Desdobro 44	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL SERVICOS EXTRAORDINARIOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
528,00	528,00	528,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 528,00
 quinhentos e vinte e oito reais * * * * *

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 23/03/2026

Réginalda de Sousa Silva
Réginalda de Sousa Silva
Servidora

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

Bluu
BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JOÃO DO ARRAIAL-PI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PAGAMENTO REFERENTE AO INCENTIVO EXTRAORDINÁRIO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL

Ord.	Nome	CPF	Cargo	Banco	Agência	Conta	TOTAL	Assinatura
01	TATIANA AGUIDA MESQUITA	083.917.133-18	Tec de enfermagem	0	0	0	528,00	
							528,00	

Importa a presente folha de pagamento em R\$ 528,00 (Quinhentos vinte e oito reais)

São João do Arraial-PI, _____ / _____ 2026

323010

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
Conta origem:	3834 2200 000575830973-3
Conta destino:	3834 1288 000854163782-2

Nome destinatário:	TATIANA AGUIDA MESQUITA
Valor:	R\$ 528,00
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M

Data de débito:	23/03/2026
Data/hora da operação:	23/03/2026 15:49:36

Código da operação:	07011943
Chave de segurança:	CK1H0GYU2UWMXYFJ

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