

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 327002

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 DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
1.301.505,00	198.495,00	1.100,00	1.300.405,00

FICHA: 193 DATA: 27/03/2026 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Fede

CREDOR.: Laiana Gomes de Sousa

CNPJ/CPF: 014.554.903-85

CÓDIGO: 13158 CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI

ENDEREÇO: Localidade Pilão de Pedra

Nº BAIRRO: Zona Rural

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO POSTO DE SAÚDE DA LOCALIDADE SANTA MARIA.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:


1.100,00

Valor por Extensão:

um mil e cem reais *****

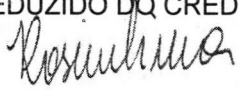
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 27/03/2026


BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 27/03/2026


ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	327002	SUBEMPENHO N°	1
------------	---------------	---------------	----------

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA: 193	DATA: 27/03/2026	REQUISIÇÃO:
----------------------------	----------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 27/03/2026
------------	------------------------

Fornecedor: 13158 Laiana Gomes de Sousa	CPF/CNPJ :014.554.903-85
ENDEREÇO: Localidade Pilão de Pedra	SAO JOAO DO ARRAIAL

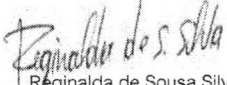
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO POSTO DE SAÚDE DA LOCALIDAD E SANTA MARIA.	VALOR BRUTO 1.100,00 DESCONTOS 33,00
--	---

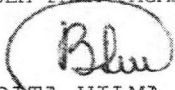
OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	1.067,00
----------------	----------------------	-----------------

CODIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 33 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
1.100,00	1.100,00	1.100,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.067,00
um mil e sessenta e sete reais * * * * * * * * * *	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:	DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64
<input type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	SÃO JOÃO DO ARRAIAL 27/03/2026  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
--

327002



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

Número da NFS-e

114812

Código de Verificação de Autenticidade

G1EP2BL4C

Data e hora de Emissão da NFS-e

27/03/2026 às 15:35:21

Chave de Acesso

12066003EPYFQ1ALV6F06EV3AHPV4AIP

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

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

Informações

Exibibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
		SAO JOAO DO ARRAIAL -	SAO JOAO DO
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			27/03/2026
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
01455490385			LAIANA GOMES DE SOUSA
Logradouro	Complemento	Bairro	
1 LOCALIDADE SANTA MARIA, 0		ZONA RURAL	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64.555-000	SAO JOAO 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 - PIBRASIL		

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1	UN	Manutenção do Posto de saúde da localidade Santa Maria	R\$ 1100,00	R\$ 1.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Detalhamento Especifico da Construção Civil

Item da LC 116/2003	Aliquota	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\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 33,00	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\$ 33,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.067,00

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

Informações Complementares

Dados bancários
Caixa economica - Agencia 3834 Conta 000868382865-2

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:	3834 1288 000868382865-2

Nome destinatário:	LAIANA GOMES DE SOUSA
Valor:	R\$ 1.067,00
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M

Data de débito:	27/03/2026
Data/hora da operação:	27/03/2026 17:11:20

Código da operação:	76529609
Chave de segurança:	HF34FZS7F3R4L1L0

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