

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 327007

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		
<b>3 3 90 36</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA</b>		
<b>3.3.90.36.06</b>	<b>SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS</b>		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
<b>1.291.605,00</b>	<b>208.395,00</b>	<b>2.000,00</b>	<b>1.289.605,00</b>

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.: IANCA SAMYA OLIVEIRA LAGES

CNPJ/CPF: 068.219.383-69

CÓDIGO: 15565

CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI

ENDEREÇO: AVENIDA VICENTE AUGUSTO

Nº BAIRRO:

**Discriminação do Material e/ou Serviço..:**

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A A SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, REFERENTE AO MES DE JANEIRO DE 2026

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

2.000,00

Valor por Extensão:

dois mil 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° **327007** SUBEMPENHO N° **1**

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

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

Fornecedor: <b>15565 IANCA SAMYA OLIVEIRA LAGES</b>	CPF/CNPJ :068.219.383-69
ENDEREÇO: AVENIDA VICENTE AUGUSTO	SÃO JOAO DO ARRAIAL

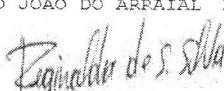
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A A SERVIÇOS DE ENFERMAGEM PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, REFERENTE AO MES DE JANEIRO DE 2026	VALOR BRUTO 2.000,00  DESCONTOS 60,00
--	---

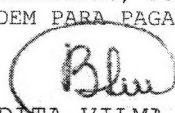
OR - Ordinário	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>1.940,00</b>
----------------	----------------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 60 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	LIQUIDADADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.000,00	2.000,00	2.000,00	0,00

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>1.940,00</b>
um mil, novecentos e quarenta 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

327007



**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**

**114791**

Código de Verificação de Autenticidade  
**QAPIC0YAK**  
Data e hora de Emissão da NFS-e  
27/03/2026 às 07:37:45  
Chave de Acesso  
1206577NZAKY9IR3CMW7GR2BLU6GPZAL

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA**

**Informações**

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

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		
06821938369			IANCA SAMYA OLIVEIRA LAGES		
Logradouro			Complemento	Bairro	
1 AVENIDA VICENTE AUGUSTO, S/N, 0				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
-	SAO JOAO DO ARRAIAL - PI				

**Tomador de Serviços**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
11504416000163			FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0			0	CENTRO	
EP	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	Serviços de enfermagem prestado na Unidade Básica de Saúde, referente ao mês de janeiro de 2026	R\$ 2000,00	R\$ 2.000,00

**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\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 60,00	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\$ 60,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

**Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.940,00**

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

**Informações Complementares**

--

## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	03834 / 2200 / 000575830973-3
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOAO DO
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.504.416/0001-63

<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2048 / 00000032468-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	IANCA SAMYA OLIVEIRA LAGE
<b>CPF/CNPJ:</b>	068.219.383-69
<b>Valor:</b>	R\$ 1.940,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	95-PAGAMENTO PRESTADOR M
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	27/03/2026
<b>Data / Hora da operação:</b>	27/03/2026 16:59:10

<b>Código da operação:</b>	75496982
<b>Chave de segurança:</b>	64GEM3JN2V75C8S7

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