

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 327008

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
02	PODER EXECUTIVO				
03	SECRETARIA DE SAÚDE				
03.01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS				
10.301.0020.2687.0000	Complementação ao Piso Salarial para Profissionais da Enfermagem				
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA				
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS				
		531.922,48	168.077,52	2.000,00	529.922,48

FICHA: 267 DATA: 27/03/2026

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica

FONTE DE RECURSO: 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pis

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 FEVEREIRO DE 2026

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:


2.000,00

Valor por Extenso:

dois mil reais *****

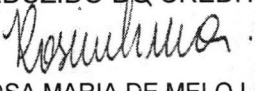
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 327008 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 267 DATA: 27/03/2026 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 27/03/2026

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

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

OR - Ordinário VALOR A PAGAR 1.940,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 60 10.301.0020.2687.0000 3.3.90.36.06 Desdobro 06	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Complementação ao Piso Salarial para Profissionais da Enfermagem OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.000,00	2.000,00	2.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 1.940,00

um mil, novecentos e quarenta 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 27/03/2026

Réginalda de S. Silva
Réginalda de Sousa Silva
Servidora

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

Blu
BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

327008


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
114792

Código de Verificação de Autenticidade

S7HR19GNV

 Data e hora de Emissão da NFS-e
 27/03/2026 às 07:40:41

Chave de Acesso

1206578QY8FPX5BJQY7DKRZ8EMU19GNV

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA
Informações

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

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

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ 06821938369	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social IANCA SAMYA OLIVEIRA LAGES
Logradouro 1 AVENIDA VICENTE AUGUSTO, S/N, 0	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP -	Cidade SÃO JOAO DO ARRAIAL - PI	Telefone	E-mail

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ 11504416000163	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
Logradouro AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0	Complemento 0	Bairro CENTRO	
CEP 64155000	Cidade SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PIBRASIL	Telefone	E-mail

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 fevereiro de 2026	R\$ 2000,00	R\$ 2.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN
Detalhamento Específico da Construção Civil

Item da LC 116/2003 40.01 Outras Prestações de	Aliquota 3 %	Atividade do Município 999999.9999999	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 2.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.000,00	Total do ISS R\$ 60,00	ISS Retido 01-Sim	Desconto R\$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	SEST/SENAT R\$ 0,00	ISS R\$ 60,00	Expediente R\$ 0,00	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	CSLL 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

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03834 / 2200 / 000575830975-0
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 / 00000032468-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	IANCA SAMYA OLIVEIRA LAGE
CPF/CNPJ:	068.219.383-69
Valor:	R\$ 1.940,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M
Histórico:	

Data de débito:	30/03/2026
Data / Hora da operação:	30/03/2026 08:37:28

Código da operação:	12919187
Chave de segurança:	3LLAXJTXMAP4X4NE

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