

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

2025

NOTA DE EMPENHO Nº 411050

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				
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde				
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA				
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS				
		779.931,00	220.069,00	1.518,00	778.413,00

FICHA: 197 DATA: 11/04/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: João de Barros Pinto

CNPJ/CPF: 417.594.271-87

CÓDIGO: 4924 CIDADE: São João do Arraial UF: PI

ENDEREÇO: Loc.Santa Maria

Nº 0 BAIRRO: Zona Rural

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

Valor empenhado para pagamento referente a manutenção do posto de saúde da localidade Santa Maria.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...:

1.518,00

Valor por Extenso:

um mil, quinhentos e dezoito reais \*\*\*\*\*

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 11/04/2025

BENEDITA VILMA LIMA  
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 11/04/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA  
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

11.504.416/0001-63

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 411050 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 197 DATA: 11/04/2025 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 11/04/2025

Fornecedor: 4924 João de Barros Pinto CPF/CNPJ :417.594.271-87  
ENDEREÇO: Loc.Santa Maria São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO Valor empenhado para pagamento referente a manutenção do posto de saúde da localidade Santa Maria.	VALOR BRUTO 1.518,00  DESCONTOS 45,54
--	---

OR - Ordinario VALOR A PAGAR 1.472,46

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 45,54 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	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.518,00	1.518,00	1.518,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 1.472,46  
um mil, quatrocentos e setenta e dois reais e quarenta e seis centavos \* \* \* \*

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 11/04/2025

*Reginalda de Sousa Silva*  
Reginalda de Sousa Silva  
Servidora

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

*Blm*  
BENEDITA VILMA LIMA  
Secretária de Saúde



ESTADO DO PIAUÍ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI  
CNPJ: 01612609000184

411050

**DEVE A** **JOÃO DE BARROS PINTO**  
**Endereço** LOCALIDADE SANTA MARIA FONE 86 3385 - 1107

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Referente a pagamento de manutenção do Posto de Saúde da localidade Santa Maria	1.518,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.518,00 (Um Mil Quinhentos e Dezoito Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
CREDOR

### ORDEN DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- os materiais foram recebidos.
- os serviços foram prestados.
- as despesas foram realizadas.
- as obras foram executadas.

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
SERVIDOR

Autorizo o pagamento,  
atendidas as formalidades legais.

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ORDENADOR DA DESPESA

### RECIBO

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
1.518,00	45,54	0,00	0,00	0,00	1.472,46

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 1.472,46 (Um Mil Quatrocentos e Setenta e Dois Reais E Quarenta e Seis Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_

Conta N° \_\_\_\_\_

Cheque \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TESOUREIRO

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
CREDOR

CPF: 417.594.271-87



11/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:11:54  
204802048 SEGUNDA VIA 0004  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS  
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 11.090-6  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/04/2025
NR. DOCUMENTO	172.048.510.028.324
VALOR TOTAL	1.472,46

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: JOAO DE BARROS PINTO  
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 510.028.324-2  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 172.048.000.011.090  
=====

NR.AUTENTICACAO	0.E02.62F.703.7BE.331
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.