

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 411052

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				
		776.895,00	223.105,00	1.440,00	775.455,00

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

CREDOR.: Antonio Alves de Paiva

CNPJ/CPF: 846.684.663-87

CÓDIGO: 11407 CIDADE: São João do Arraial IF.: PI

ENDEREÇO: Rua Marcos Amaro, S/N

Nº BAIRRO: Centro

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO BAIRRO LIBERDADE.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.440,00

Valor por Extenso:

um mil, quatrocentos e quarenta 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° 411052 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 11/04/2025	REQUISIÇÃO:
DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 11/04/2025	
Fornecedor: 11407 Antonio Alves de Paiva ENDEREÇO: Rua Marcos Amaro, S/N		CPF/CNPJ :846.684.663-87 São João do Arraial	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO B AIRRO LIBERDADE.			VALOR BRUTO 1.440,00 DESCONTOS 43,20
OR - Ordinario			VALOR A PAGAR 1.396,80
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 02 03 43,2 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
1.440,00	1.440,00	1.440,00	0,00
VALOR A SER PAGO R\$		1.396,80	
um mil, trezentos e noventa e seis reais e oitenta centavos * * * * *			
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:		DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64	
<input checked="" type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input checked="" type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input checked="" type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada		SÃO JOÃO DO ARRAIAL 11/04/2025 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			



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

411052

DEVE A ANTONIO ALVES DE PAIVA
Endereço RUA MARCOS AMARO, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Manutenção da Unidade Básica de Saúde do Bairro Liberdade	1.440,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.440,00 (Um Mil Quatrocentos e Quarenta 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
1.440,00	43,20	0,00	0,00	0,00	1.396,80

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 1.396,80 (Um Mil Trezentos e Noventa e Seis Reais E Oitenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 846.684.663-87

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.58
2048602048 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 11.090-6

=====

FINALIDADE:	01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE :	PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS
BANCO:	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA:	3834-2 - ESPERANTINA
CONTA:	22.215-6

FAVORECIDO: ANTONIO ALVES DE PAIVA
CPF/CNPJ: 846.684.663-87
VALOR: R\$ 1.396,80
DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO:	041125
AUTENTICACAO SISBB:	B.48F.0EC.5FE.A26.449