

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 411057

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		
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
769.969,00	230.031,00	1.518,00	768.451,00

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

CREDOR.: VITÓRIA PONTES FREIRE

CNPJ/CPF: 110.476.953-08

CÓDIGO: 16180 CIDADE: MORRO DO CHAPÉU DO PIAUÍ

ENDEREÇO: LOC. VILA SÃO PEDRO

Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE RECEPCIONISTA PRESTADO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

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 SAÚDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 411057 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 11/04/2025	REQUISIÇÃO:
DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 11/04/2025	
Fornecedor: 16180 VITÓRIA PONTES FREIRE ENDEREÇO: LOC. VILA SÃO PEDRO		CPF/CNPJ :110.476.953-08 MORRO DO CHAPEU DO PIAUI	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE RECEPCIONISTA PRESTADO NA SECRETARIA MUNI CIPAL DE SAÚDE.			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:		DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64	
☒ Os Serviços Foram Prestados. ☒ Os Materiais Foram Entregues. ☒ 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

411057

DEVE A VITÓRIA PONTES FREIRE
Endereço LOCALIDADE VILA SÃO PEDRO

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de recepçõita prestado na Secretaria Municipal de Saúde	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 Nº _____
Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____/____/____

CREDOR
CPF: 110.476.953-08



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO
CEP 64.155-000 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ 01612609000184

Nota Fiscal de Serviço Avulso

Nº 108488

Data de Emissão: 11/04/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	VITÓRIA PONTES FREIRE				
ENDEREÇO:	LOCALIDADE VILA SÃO PEDRO				
CIDADE:	MORRO DO CHAPÉU - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 110.476.953-08				
USUÁRIO DO SERVIÇO					
NOME:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 01.612.609/0001-84				
QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL	
1	UNI	Serviços de recepçõnita prestado na Secretaria Municipal de Saúde	1.518,00	1.518,00	
			TOTAL	1.518,00	
Um Mil Quinhentos e Dezoito Reais					
VALOR BASE	1.518,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	45,54
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
		11/04/2025	Nº 5320		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.57
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: 757.679.745-3

FAVORECIDO: VITORIA PONTES FREIRE

CPF/CNPJ: 110.476.953-08

VALOR: R\$ 1.472,46

DEBITO EM: 11/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041119

AUTENTICACAO SISBB: 9.801.670.D47.C96.73A