

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 414042

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES 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				
		738.148,00	261.852,00	1.518,00	736.630,00

FICHA: 197 DATA: 14/04/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: José Valdinar Sousa Santos

CNPJ/CPF: 030.745.403-70

CÓDIGO: 12255 CIDADE: São João do Arraial UF: PI

ENDEREÇO: Rua José Tomaz de Lima, s/n

Nº 0 BAIRRO: centro

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO NA UNIDADE BÁSICA 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: 14/04/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 14/04/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 414042 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 197 DATA: 14/04/2025 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 14/04/2025

Fornecedor: 12255 José Valdinar Sousa Santos CPF/CNPJ :030.745.403-70
ENDEREÇO: Rua José Tomaz de Lima, s/n São João do Arraial

Table with 2 columns: DESCRIPTION OF MATERIAL AND/OR SERVICE, VALOR BRUTO. Includes values for VALOR EMPENHADO (1.518,00) and DESCONTOS (45,54).

OR - Ordinario VALOR A PAGAR 1.472,46

Table with 2 columns: CÓDIGO, CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA. Lists codes like 02, 02 03 45,54 and descriptions like FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS.

Table with 4 columns: VALOR DO EMPENHO, LIQUIDADO ATÉ A DATA, VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO, SALDO A LIQUIDAR. Shows values 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 14/04/2025
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

414042

DEVE A JOSE VALDINAR SOUSA SANTOS
Endereço RUA JOSE TOMAZ DE LIMA, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de auxiliar administrativo prestado na Unidade Básica 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 N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 030.745.403-70

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.41
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: 3880-6 - PA AG DIGITAL DE NEGOCIOS D SP

CONTA: 962.541.891-7

FAVORECIDO: JOSE VALDINAR SOUSA SANTOS

CPF/CNPJ: 030.745.403-70

VALOR: R\$ 1.472,46

DEBITO EM: 14/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041405

AUTENTICACAO SISBB: 7.F83.E87.E4E.DAE.08C