

ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Endereço:  
Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL  
CNPJ N° : 11.504.416/0001-63

2025

NOTA DE EMPENHO N° 429001

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				
<b>3 3 90 36</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA</b>				
<b>3.3.90.36.17</b>	<b>MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS</b>				
		<b>832.582,00</b>	<b>167.418,00</b>	<b>4.100,00</b>	<b>828.482,00</b>

FICHA: 197 DATA: 29/04/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: **Manoel Cleber Mota da Silva**

CNPJ/CPF: 026.465.253-38

CÓDIGO: 6536 CIDADE: São João do Arraial F.: PI

ENDEREÇO: Avenida Joaquim Barbosa

N° 0 BAIRRO: Centro

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

Valor empenhado para pagamento para pagamento de serviços mecânico prestado na manutenção PREVENTIVA de veículos prestados para a secretaria municipal de saúde.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

4.100,00

Valor por Extenso:

quatro mil e cem reais \*\*\*\*\*

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 29/04/2025

  
BENEDITA VILMA LIMA  
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 29/04/2025

  
ROSA MARIA DE MELO LIMA  
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

11.504.416/0001-63

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 429001 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 29/04/2025	REQUISIÇÃO:
DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 29/04/2025	
Fornecedor: 6536 Manoel Cleber Mota da Silva ENDEREÇO: Avenida Joaquim Barbosa		CPF/CNPJ :026.465.253-38 São João do Arraial	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO Valor empenhado para pagamento para pagamento de serviços mecânico prestado na manutenção PREVENTIVA de veículos prestados para a secretaria municipal de saúde.			VALOR BRUTO 4.100,00  DESCONTOS 382,73
OR - Ordinário			VALOR A PAGAR 3.717,27
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 02 03 382,73 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.17 Desdobro 17	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
4.100,00	4.100,00	4.100,00	0,00
VALOR A SER PAGO R\$	3.717,27		
três mil, setecentos e dezessete reais e vinte e sete centavos * * * * *			
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:		DESPESA LIQUIDADADA 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 29/04/2025	
		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

1129001

**DEVE A** MANOEL CLEBER MOTA DA SILVA  
**Endereço** RUA RAIMUNDA PEREIRA, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços mecânico prestado na manutenção preventiva de veículos prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	4.100,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 4.100,00 (Quatro Mil Cem 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
4.100,00	123,00	0,00	259,73	0,00	3.717,27

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 3.717,27 (Três Mil Setecentos e Dezessete Reais E Vinte e Sete Centavos), correspondente à conta acima especificada.

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

Banco \_\_\_\_\_

Conta N° \_\_\_\_\_

Cheque \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TESOUREIRO

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

\_\_\_\_\_  
CREDOR

CPF: 026.465.253-38



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

N° 108798

Data de Emissão: 29/04/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO	
NOME:	MANOEL CLEBER MOTA DA SILVA
ENDEREÇO:	RUA RAIMUNDA PEREIRA, S/N
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE:	
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 026.465.253-38

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 mecânico prestado na manutenção preventiva de veiculos prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	4.100,00	4.100,00
			<b>TOTAL</b>	<b>4.100,00</b>

Quatro Mil Cem Reais

VALOR BASE	4.100,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	123,00
------------	----------	----------	-----	-----	--------

ASSINATURA DO EMITENTE	RECOLHIDO EM	MATRÍCULA
	29/04/2025	N° 465

29/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:01:08  
204802048 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/04/2025
NR. DOCUMENTO	552.048.000.030.149
VALOR TOTAL	3.717,27

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MANOEL CLEBER MOTA SILVA  
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 30.149-3  
NR. DOCUMENTO 552.048.000.011.090

=====

NR.AUTENTICACAO	9.6C1.E73.71A.523.C29
-----------------	-----------------------