

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 507002

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 DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
640.173,00	359.827,00	1.960,00	638.213,00

FICHA: 197 DATA: 07/05/2025

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com

FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: **Antonia Ferreira de Freitas Pereira**

CNPJ/CPF: 916.225.221-68

CÓDIGO: 8711 CIDADE: São João do Arraial/PI

ENDEREÇO: rua José Tomaz de Lima sn

Nº 0 BAIRRO: Centro

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE TÉCNICA DE ENFERMAGEM PRESTADOS EM PLANTÕES NA UNIDADE BÁSICA AVANÇADA DE SAÚDE-UBAS.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinário**

VALOR TOTAL....:

1.960,00

Valor por Extenso:

um mil, novecentos e sessenta reais

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 07/05/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 07/05/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	507002	SUBEMPENHO N°	1
------------	--------	---------------	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 07/05/2025	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/05/2025
------------	------------------------

Fornecedor: 8711 Antonia Ferreira de Freitas Pereira	CPF/CNPJ :916.225.221-68
ENDEREÇO: rua José Tomaz de Lima sn	São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS DE TÉCNICA DE ENFERMAGEM PRESTADOS EM PLANTÕES NA UNIDADE BÁSICA AVANÇADA DE SAÚDE-UBAS.	1.960,00
	DESCONTOS
	58,80

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	1.901,20
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 58,8 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
1.960,00	1.960,00	1.960,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.901,20
um mil, novecentos e um reais e vinte centavos * * * * *	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: <input checked="" type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input checked="" type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input checked="" type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64 SÃO JOÃO DO ARRAIAL 07/05/2025 <i>Reginalda de Sousa Silva</i> Reginalda de Sousa Silva Servidora
--	--

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.	<i>Blu</i> BENEDITA VILMA LIMA Secretária de Saúde
---	--



ESTADO DO PIAUÍ
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
 AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
 CNPJ: 11504416000163

507002

DEVE A ANTONIA FERREIRA DE FREITAS PEREIRA
Endereço RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA, 825 FONE 86 3385-1107

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Referente a pagamento de serviços de técnica de enfermagem prestados em plantões na Unidade Básica Avançada de Saúde-UBAS	1.960,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.960,00 (Um Mil Novecentos e Sessenta Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de ____ de ____.

 CREDOR

ORDEM 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
1.960,00	58,80	0,00	0,00	0,00	1.901,20

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.901,20 (Um Mil Novecentos e Um Reais E Vinte Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____/____/____
 Banco _____
 Conta N° _____
 Cheque _____

Em ____/____/____

 TESOUREIRO

 CREDOR
 CPF: 916.225.221-68



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.49.30
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: 860.652.211-0

FAVORECIDO: ANTONIA FERREIRA DE FREITAS PEREIRA
CPF/CNPJ: 916.225.221-68
VALOR: R\$ 1.901,20
DEBITO EM: 08/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050801
AUTENTICACAO SISBB: D.3D7.34A.A17.372.201

Transação efetuada com sucesso por: JH605531 ANTONIO MIRANDA DE SOUSA.