

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 508004

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
03	SECRETARIA DE SAÚDE		
03 . 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Família-PSF		
<b>3 3 90 36</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA</b>		
<b>3.3.90.36.06</b>	<b>SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS</b>		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
<b>5.829,00</b>	<b>235.171,00</b>	<b>1.518,00</b>	<b>4.311,00</b>

FICHA: 255 DATA: 08/05/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica  
FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal

CREDOR.: **Maria de Fátima dos Santos Pereira**

CNPJ/CPF: 019.659.073-69 CÓDIGO: 12969 CIDADE: São Jpão do Arraial PI  
ENDEREÇO: Rua Trazibulo Freire Nº 335 BAIRRO: Centro

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

SERVIÇOS DE TÉCNICO EM ENFERMAGEM PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

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: 08/05/2025

BENEDITA VILMA LIMA  
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 08/05/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA  
Secretária de Administração e Finanças





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

508004

**DEVE A MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS PEREIRA**  
**Endereço RUA TRAZIBULO FREIRE 335 FONE (86) 8150-0192**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de técnico de enfermagem 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 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - 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: 019.659.073-69



## Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
<b>Conta origem:</b>	3834   006   00624010-2
<b>Conta destino:</b>	3834   1288   000779337534-4

<b>Nome destinatário:</b>	MARIA DE FATIMA S PEREIRA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.472,46
<b>Identificação da operação:</b>	MARIA DE FATIMA S PEREIR

<b>Data de débito:</b>	13/05/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	13/05/2025 16:40:01

<b>Código da operação:</b>	39663258
<b>Chave de segurança:</b>	WA3EKWJ7TXYWKNFW

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104