

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 508066

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
694.855,00	305.145,00	1.518,00	693.337,00

FICHA: 197 DATA: 08/05/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com
FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: **Francisco da Rocha Sousa**

CNPJ/CPF: 982.908.783-20

CÓDIGO: 10156 CIDADE: São João do Arraial F.: PI

ENDEREÇO: LOCALIDADE MARAJÁ

Nº S/N BAIRRO: Localidade Marajá

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

Valor empenhado para pagamento de serviços de Agente Comunitário 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: 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



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 508066 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 08/05/2025	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 08/05/2025
------------	------------------------

Fornecedor: 10156 Francisco da Rocha Sousa ENDEREÇO: LOCALIDADE MARAJÁ	CPF/CNPJ :982.908.783-20 São João do Arraial
---	---

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
Valor empenhado para pagamento de serviços de Agente Comunitário de Saúde.	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
<input checked="" type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados.	SÃO JOÃO DO ARRAIAL 08/05/2025
<input checked="" type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues.	<i>Reginalda de Sousa Silva</i>
<input checked="" type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ: 01612609000184

508066

DEVE A FRANCISCO DA ROCHA SOUSA
Endereço MARAJÁ

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de Agente Comunitário 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

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
1.518,00	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: 982.908.783-20



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° 108954

Data de Emissão: 08/05/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO	
NOME:	FRANCISCO DA ROCHA SOUSA
ENDEREÇO:	MARAJÁ
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE:	
RG/INSC. EST.:	1909722
CPF/CNPJ:	982.908.783-20

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 Agente Comunitário 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
	08/05/2025	N° 584

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.44
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: 0643-2 - GUARA
CONTA: 781.120.597-2

FAVORECIDO: FRANCISCO DA ROCHA SOUSA
CPF/CNPJ: 982.908.783-20
VALOR: R\$ 1.472,46
DEBITO EM: 13/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051326
AUTENTICACAO SISBB: 1.1F6.855.6B5.C89.2E3