

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 508068

| 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 | | | | |
| 3 3 90 36 | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA | | | | |
| 3.3.90.36.06 | SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS | | | | |
| | | 690.301,00 | 309.699,00 | 1.518,00 | 688.783,00 |

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

CREDOR.: **MACARIO ALVES FERREIRA**

CNPJ/CPF: 021.423.293-06

CÓDIGO: 17379 CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI

ENDEREÇO:

Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO POSTO DE SAÚDE DA LOCALIDADE MARRUAZINHO.

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° 508068 SUBEMPENHO N° 1

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

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

Fornecedor: 17379 MACARIO ALVES FERREIRA CPF/CNPJ :021.423.293-06
ENDEREÇO: SAO JOAO DO ARRAIAL

| | |
|---|---|
| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO POSTO DE SAÚDE DA LOCALIDADE E MARRUAZINHO. | VALOR BRUTO 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: <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 08/05/2025 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

508068

DEVE A **MACÁRIO ALVES FERREIRA**
Endereço RUA MANOEL NUCA, S/N

| ESPECIFICAÇÃO | VALOR |
|--|----------|
| Serviços de manutenção do posto de saúde da localidade Marruazinho | 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: 021.423.293-06



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

Nº 108951

Data de Emissão: 08/05/2025

| PRESTADOR DO SERVIÇO | | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|--|--------------|------------------|--------------|
| NOME: | MACÁRIO ALVES FERREIRA | | | | |
| ENDEREÇO: | RUA MANOEL NUCA, S/N | | | | |
| CIDADE: | SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI | | | | |
| ATIVIDADE: | SERVIÇOS GERAIS | | | | |
| RG/INSC. EST.: | 2446634 SSPPI | CPF/CNPJ: 021.423.293-06 | | | |
| 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 manutenção do posto de saúde da localidade Marruazinho | 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 | | Nº 2731 | |

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: 3834-2 - ESPERANTINA
CONTA: 744.307.257-1

FAVORECIDO: MACARIO ALVES FERREIRA
CPF/CNPJ: 021.423.293-06
VALOR: R\$ 1.472,46
DEBITO EM: 13/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051323
AUTENTICACAO SISBB: 4.805.6DC.A9E.97A.EAB