

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 508077

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				
		677.183,00	322.817,00	1.700,00	675.483,00

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

CREDOR.: **Gildene Silva Barbosa**

CNPJ/CPF: 062.277.043-85

CÓDIGO: 12049 CIDADE: São João do Arraial IF.: PI

ENDEREÇO: Localidade Canela

Nº 0 BAIRRO: Zona Rural

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA 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....:


1.700,00

Valor por Extenso:

um mil e setecentos 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° 508077 SUBEMPENHO N° 1

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

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

Fornecedor: 12049 Gildene Silva Barbosa	CPF/CNPJ :062.277.043-85
ENDEREÇO: Localidade Canela	São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA PRESTADOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	VALOR BRUTO 1.700,00 DESCONTOS 51,00
---	---

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	1.649,00
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 51 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
1.700,00	1.700,00	1.700,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 1.649,00

um mil, seiscentos e quarenta e nove reais * * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

Os Serviços Foram Prestados.

Os Materiais Foram Entregues.

A Obra Foi Realizada

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 08/05/2025

Reginalda de Sousa Silva
Reginalda de Sousa Silva
Servidora

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Bleu
BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ: 01612609000184

508077

DEVE A GILDENE SILVA BARBOSA
Endereço LOCALIDADE CANELA

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de motorista prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	1.700,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.700,00 (Um Mil Setecentos Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de ____ de ____.

CREDOR

ORDEN DE PAGAMENTO

<p>Declaro para os devidos fins que:</p> <p><input type="checkbox"/> os materiais foram recebidos.</p> <p><input type="checkbox"/> os serviços foram prestados.</p> <p><input type="checkbox"/> as despesas foram realizadas.</p> <p><input type="checkbox"/> as obras foram executadas.</p> <p>Em ____ / ____ / ____</p> <p>_____ SERVIDOR</p>	<p>Autorizo o pagamento, atendidas as formalidades legais.</p> <p>Em ____ / ____ / ____</p> <p>_____ ORDENADOR DA DESPESA</p>
---	---

RECIBO

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
1.700,00	51,00	0,00	0,00	0,00	1.649,00

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 1.649,00 (Um Mil Seiscentos e Quarenta e Nove Reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____ Em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

CREDOR
CPF: 062.277.043-85



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° 108912

Data de Emissão: 08/05/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME: GILDENE SILVA BARBOSA
ENDEREÇO: LOCALIDADE CANELA
CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE: MOTORISTA
RG/INSC. EST.: CPF/CNPJ: 062.277.043-85

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 motorista prestado para a Secretaria Municipal de Saúde	1.700,00	1.700,00
			TOTAL	1.700,00
Um Mil Setecentos Reais				

VALOR BASE	1.700,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	51,00
------------	----------	----------	-----	-----	-------

ASSINATURA DO EMITENTE	RECOLHIDO EM	MATRÍCULA
	08/05/2025	N° 2902

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.43
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: 833.057.257-7

FAVORECIDO: GILDENE SILVA BARBOSA
CPF/CNPJ: 062.277.043-85
VALOR: R\$ 1.649,00
DEBITO EM: 13/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051303
AUTENTICACAO SISBB: B.183.5CC.59D.64E.663