

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 509012

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
623.522,00	376.478,00	1.800,00	621.722,00

FICHA: 197 DATA: 09/05/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com
FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: FRANCISCO ALRIVAN SILVA

CNPJ/CPF: 019.431.483-92 CÓDIGO: 13965 CIDADE: SÃO JOAO DO ARRAIAL PI
ENDEREÇO: RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA Nº S/N BAIRRO: CENTRO

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM TRATAMENTO DE SAÚDE NA CIDADE DE TERESINA-PI.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 1.800,00

Valor por Extenso:

um mil e oitocentos reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 09/05/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 09/05/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

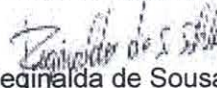
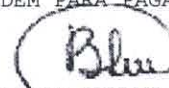


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 509012 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 09/05/2025	REQUISIÇÃO:
DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 09/05/2025	
Fornecedor: 13965 FRANCISCO ALRIVAN SILVA ENDEREÇO: RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA		CPF/CNPJ :019.431.483-92 SÃO JOAO DO ARRAIAL	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM TRATAMENTO DE SAÚDE NA CIDADE DE TERESINA-PI.			VALOR BRUTO 1.800,00 DESCONTOS 54,00
OR - Ordinário			VALOR A PAGAR 1.746,00
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 02 03 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
1.800,00	1.800,00	1.800,00	0,00
VALOR A SER PAGO R\$	1.746,00		
um mil, setecentos e quarenta e seis reais * * * * *			
* * * * *			
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:		DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64	
<input checked="" type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input checked="" type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input checked="" type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada		SÃO JOÃO DO ARRAIAL 09/05/2025	
		 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

509012

DEVE A FRANCISCO ALRIVAN SILVA
Endereço RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Acompanhamento de pacientes em tratamento de saúde na cidade de Teresina -PI	1.800,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.800,00 (Um Mil Oitocentos 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
1.800,00	54,00	0,00	0,00	0,00	1.746,00

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 1.746,00 (Um Mil Setecentos e Quarenta e Seis Reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 019.431.483-92



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 109239

Data de Emissão: 09/05/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	FRANCISCO ALRIVAN SILVA				
ENDEREÇO:	RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA, S/N				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 019.431.483-92				
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	Acompanhamento de pacientes em tratamento de saúde na cidade de Teresina -PI	1.800,00	1.800,00	
			TOTAL	1.800,00	
Um Mil Oitocentos Reais					
VALOR BASE	1.800,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	54,00
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
		09/05/2025	Nº 4196		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.49
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: 1987-9 - PARQUE PIAUI
CONTA: 96.377-3

FAVORECIDO: FRANCISCO ALRIVAN SILVA
CPF/CNPJ: 019.431.483-92
VALOR: R\$ 1.746,00
DEBITO EM: 12/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051201
AUTENTICACAO SISBB: 2.463.79A.C94.39D.ED8