

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 509013

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 DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
621.722,00	378.278,00	1.140,00	620.582,00

FICHA: 197 DATA: 09/05/2025

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com

FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: ANA LIVIA LIMA SILVA

CNPJ/CPF: 102.775.453-82

CÓDIGO: 17408 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

ENDEREÇO: LOCALIDADE CURRALINHOS

Nº S/N BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

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

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL....:

1.140,00

Valor por Extensão:

um mil, cento e quarenta 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 Nº 509013 SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 09/05/2025	REQUISIÇÃO:
DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 09/05/2025	
Fornecedor: 17408 ANA LIVIA LIMA SILVA		CPF/CNPJ :102.775.453-82	
ENDEREÇO: LOCALIDADE CURRALINHOS		SÃO JOÃO DO ARRAIAL	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO POSTO DE SAÚDE DA LOCALIDADE E CURRALINHOS.			VALOR BRUTO 1.140,00 DESCONTOS 34,20
OR - Ordinário			VALOR A PAGAR 1.105,80
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 02 03 34,2 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
1.140,00	1.140,00	1.140,00	0,00
VALOR A SER PAGO R\$ 1.105,80			
um mil, cento e cinco reais e oitenta centavos * * * * *			
* * * * *			
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:			
DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64			
SÃO JOÃO DO ARRAIAL 09/05/2025			
☒ Os Serviços Foram Prestados.			
☒ Os Materiais Foram Entregues.			
☒ 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.			
Benedita Vilma Lima Secretária de Saúde			



ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI

CNPJ: 01612609000184

509013

DEVE A ANA LIVIA LIMA SILVA
Endereço LOCALIDADE CURRALINHOS

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de manutenção do Posto de Saúde da Localidade Curralinhos	1.140,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.140,00 (Um Mil Cento e Quarenta 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
1.140,00	34,20	0,00	0,00	0,00	1.105,80

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 1.105,80 (Um Mil Cento e Cinco Reais E Oitenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____
Banco _____
Conta N° _____
Cheque _____

Em ____ / ____ / ____

TESOUREIRO

CREDOR

CPF: 102.775.453-82



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 109248

Data de Emissão: 09/05/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	ANA LIVIA LIMA SILVA				
ENDEREÇO:	LOCALIDADE CURRALINHOS				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 102.775.453-82				
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 Curralinhos	1.140,00	1.140,00	
			TOTAL	1.140,00	
Um Mil Cento e Quarenta Reais					
VALOR BASE	1.140,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	34,20
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
		15/05/2025	Nº 5795		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.45.53
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 50.872.360-0

FAVORECIDO: ANA LIVIA LIMA SILVA

CPF/CNPJ: 102.775.453-82

VALOR: R\$ 1.105,80

DEBITO EM: 15/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051501

AUTENTICACAO SISBB: D.7A9.AD3.DBA.739.2B7