

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 704060

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		
3.3.90.36.19		MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS		
SALDO ANTERIOR		EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
392.482,00		607.518,00	1.040,00	391.442,00

FICHA: 197 DATA: 04/07/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com
FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: Ana Maria do Nascimento Oliveira

CNPJ/CPF: 338.559.258-52

CÓDIGO: 12605

CIDADE: São João do Arraial PI

ENDEREÇO: Av. Joaquim Barbosa, s/n

Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS

Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL....:

1.040,00

Valor por Extenso:

um mil 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: 04/07/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 04/07/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 704060 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 197	DATA: 04/07/2025	REQUISIÇÃO:
		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/07/2025
Fornecedor: 12605 Ana Maria do Nascimento Oliveira		CPF/CNPJ :338.559.258-52	
ENDEREÇO: Av. Joaquim Barbosa, s/n		São João do Arraial	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.			VALOR BRUTO 1.040,00 DESCONTOS 31,20
OR - Ordinário			VALOR A PAGAR 1.008,80
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 02 03 31,2 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.19 Desdobro 19	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.040,00	1.040,00	1.040,00	0,00
VALOR A SER PAGO R\$ 1.008,80			
um mil e oito 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 04/07/2025			
☒ 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

704060

DEVE A ANA MARIA DO NASCIMENTO OLIVEIRA
Endereço RUA JOÃO RIBEIRO

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de manutenção da sede da Secretaria Municipal de Saúde	1.040,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.040,00 (Um Mil 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
1.040,00	31,20	0,00	0,00	0,00	1.008,80

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PI, a quantia líquida de R\$ 1.008,80 (Um Mil Oito Reais E Oitenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____/____/____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____/____/____

CREDOR
CPF: 338.559.258-52



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 111110

Data de Emissão: 04/07/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	ANA MARIA DO NASCIMENTO OLIVEIRA				
ENDEREÇO:	RUA JOÃO RIBEIRO				
CIDADE:	SAO JOAO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:	SERVIÇOS GERAIS				
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 338.559.258-52				
USUÁRIO DO SERVIÇO					
NOME:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:	CPF/CNPJ: 01.612.609/0001-84				
RG/INSC. EST.:					
QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL	
1	UNI	Serviços de manutenção da sede da Secretaria Municipal de Saúde	1.040,00	1.040,00	
			TOTAL	1.040,00	
Um Mil Quarenta Reais					
VALOR BASE	1.040,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	31,20
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
		04/07/2025	Nº 3261		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.51.28
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: 738.477.738-1

FAVORECIDO: ANA MARIA DO NASCIMENTO OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 338.559.258-52

VALOR: R\$ 1.008,80

DEBITO EM: 04/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070420

AUTENTICACAO SISBB: A.768.CA8.E6C.D7E.E83