

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 812017

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 EMPENHOS	SALDO ATUAL
744.857,00	235.143,00	3.200,00	741.657,00

FICHA: 198 DATA: 12/08/2025

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica

FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal

CREDOR.: YARA REGIA NUNES DA SILVA

CNPJ/CPF: 039.567.123-07

CÓDIGO: 13594 CIDADE: ESPERANTINA U.F.: PI

ENDEREÇO: RUA ELIZABETE CHAVE

Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA PRESTADO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL....:

3.200,00

Valor por Extensão:

três mil e duzentos reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/08/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 12/08/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 812017 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 198	DATA: 12/08/2025	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/08/2025
------------	------------------------

Fornecedor: 13594 YARA REGIA NUNES DA SILVA
ENDEREÇO: RUA ELIZABETE CHAVE

CPF/CNPJ 039.567.123-07
ESPERANTINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO PELO SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA PRESTADO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

VALOR BRUTO

3.200,00

DESCONTOS

181,84

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

3.018,16

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 181,84 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
3.200,00	3.200,00	3.200,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

3.018,16

três mil e dezoito reais e dezesseis centavos * * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- () Os Serviços Foram Prestados.
() Os Materiais Foram Entregues.
() A Obra Foi Realizada

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

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 12/08/2025

Reginalda de S. Silva
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
BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 21/08/2025 às 10:28:27

Dados do Pagamento

Conta Origem: 3834 / 2200 / 000575830973-3

Conta Destino: 3834 / 3701 / 000583014738-2

Dados do Destinatário

Nome: YARA REGIA NUNES DA SILVA

Valor: R\$ 3.018,16

Informações do Pagamento

Data da Transação: 13/08/2025

Código da Operação: 131552

Chave de Segurança: 31AVP7NA3S5V5FAF

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA

0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

Ouvidoria

0800 725 7474

0800 104 0104