

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 812030

CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02		PODER EXECUTIVO		
03		SECRETARIA DE SAÚDE		
03 . 01		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.301.0025.2186.0000		Ações do Programa de Saúde da Família-PSF		
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
10.965,00		349.035,00	1.518,00	9.447,00

FICHA: 255 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.: Ana Lucia do Nascimento Costa

CNPJ/CPF: 612.487.673-65

CÓDIGO: 12789

CIDADE: São João do Arraial PI

ENDEREÇO: Rua Projetada, s/n

Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE DIAS DE SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES DE ATIVIDADES FÍSICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL....:

1.518,00

Valor por Extensão:

um mil, quinhentos e dezoito reais *****

Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas 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

ROSAMARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 812030 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 255	DATA: 12/08/2025	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

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

Fornecedor: 12789 Ana Lucia do Nascimento Costa
ENDEREÇO: Rua Projetada, s/n

CPF/CNPJ :612.487.673-65
São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE DIAS DE SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES DE ATIVIDADE S FÍSICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

VALOR BRUTO

1.518,00

DESCONTOS

45,54

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

1.472,46

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 45,54 10.301.0025.2186.0000 3.3.90.36.06 Desdobro 06	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Ações do Programa de Saúde da Família-PSF OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.518,00	1.518,00	1.518,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

1.472,46

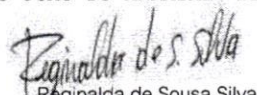
um mil, quatrocentos e setenta e dois reais e quarenta e seis centavos * * * *
* * * * *

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 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

[illegible]

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 / 1288 / 000856567454-0

Dados do Destinatário

Nome: ANA LUCIA DO NASCIMENTO COSTA

Valor: R\$ 1.472,46

Informações do Pagamento

Data da Transação: 13/08/2025

Código da Operação: 131554

Chave de Segurança: NVEJ184RE10MLJFR

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