

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 916005

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 1 90 16		OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL		
3.1.90.16.44		SERVICOS EXTRAORDINARIOS		
SALDO ANTERIOR		EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
1.254,53		156.745,47	304,62	949,91

FICHA: 179 DATA: 16/09/2025

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.: FOPAG - PREVINE BRASIL

CNPJ/CPF:

CÓDIGO: 15114

CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

ENDEREÇO:

Nº

BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE AO PREVINE BRASIL.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

304,62

Valor por Extenso:

trezentos e quatro reais e sessenta e dois centavos *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 16/09/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 16/09/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 916005 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 179	DATA: 16/09/2025	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 16/09/2025
------------	------------------------

Fornecedor: 15114 FOPAG - PREVINE BRASIL
ENDEREÇO:

CPF/CNPJ :
SAO JOAO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE AO PREVINE BRASIL.

VALOR BRUTO
304,62

DESCONTOS
0,00

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

304,62

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02
02 03 0
10.301.0020.2160.0000
3.1.90.16.44
Desdcbro 44

PODER EXECUTIVO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Manutenção dos serviços municipais de saúde
OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL
SERVICOS EXTRAORDINARIOS

VALOR DO EMPENHO

LIQUIDADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO

SALDO A LIQUIDAR

304,62

304,62

304,62

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

304,62

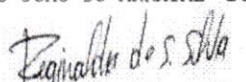
trezentos e quatro reais e sessenta e dois centavos * * * * *
* * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

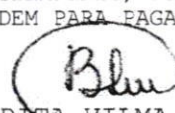
- () Os Serviços Foram Prestados.
() Os Materiais Foram Entregues.
() A Obra Foi Realizada

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

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 16/09/2025


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

916005

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JOÃO DO ARRAIAL-PI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FOLHA DE PAGAMENTO PREVINE BRASIL/ACS - JULHO DE 2025

Ord.	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	TOTAL	Assinatura
01	José Wilson da Silva	007.008.233-28	CEF	3834	3213-6	304,62	

304,62

Importa a presente folha de pagamento em R\$ 304,56 (Trezentos e quatro reais e cinquenta centavos)

São João do Arraial-PI, _____/_____/2025

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
Conta origem:	3834 2200 000575830973-3
Conta destino:	3834 1288 000784623667-0

Nome destinatário:	JOSE WILSON DA SILVA
Valor:	R\$ 304,62
Identificação da operação:	19-MIGRCAO SLDO PRT FNS

Data de débito:	16/09/2025
Data/hora da operação:	16/09/2025 15:53:57

Código da operação:	19016008
Chave de segurança:	JT387K2U1UJWTT79

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104