

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

2024

NOTA DE EMPENHO Nº 930010

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
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				
<b>3 3 90 39</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA</b>				
<b>3.3.90.39.50</b>	<b>SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABOR.</b>				
		<b>39.518,55</b>	<b>160.481,45</b>	<b>240,00</b>	<b>39.278,55</b>

FICHA: 200 DATA: 30/09/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 300 000 Saúde - Despesas com FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: HOSPITAL DA VISAO DO PIAUI LTDA

CNPJ/CPF: 13.461.022/0001-09 CÓDIGO: 13859 CIDADE: TERESINA U.F.: PI  
ENDEREÇO: R COELHO DE RESENDE (ZONA NORTE) Nº 248 BAIRRO: CENTRO

**Discriminação do Material e/ou Serviço..:**

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DIVERSOS PARA ESTA SECRETARIA.

Fonte de Recursos: Saúde - Despesas com ASPS Aplicação: Saúde - Despesas com ASPS

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

**VALOR TOTAL...: 240,00**

Valor por Extenso:

**duzentos e quarenta reais \*\*\*\*\***

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

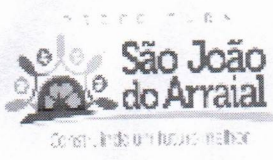
EMPENHO AUTORIZADO EM: 30/09/2024

JOAO ZILTON DE MELO LIMA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE

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

EMPENHADO EM: 30/09/2024

Carlos Roberto dos Santos Nascimento  
Secretário de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

11.504.416/0001-63

# NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 930010 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 200	DATA: 30/09/2024	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 30/09/2024
Fornecedor: 13859 HOSPITAL DA VISAO DO PIAUI LTDA	CPF/CNPJ :13.461.022/0001-09	
ENDEREÇO: R COELHO DE RESENDE (ZONA NORTE)	TERESINA	

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DIVERSOS PARA ESTA SECRETARIA.	240,00
	DESCONTOS
	0,00

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	240,00
----------------	---------------	--------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.39.50 Desdobro 50	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA SERVICO MEDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATORIAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
240,00	240,00	240,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 240,00

duzentos e quarenta reais \* \* \* \* \*

- 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 30/09/2024

*Reginalda de Sousa Silva*  
Reginalda de Sousa Silva  
Servidora

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

*João Zilton de Melo Lima*  
JOAO ZILTON DE MELO LIMA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE

930010

 <p><b>Prefeitura do Município de Teresina</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b></p>	Número da Nota <b>00003799</b>											
	Data e Hora de Emissão <b>30/09/2024 10:15:11</b>											
	Código de Verificação <b>3fe2ec5f</b>											
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>												
Nome/Razão Social: <b>HO SAÚDE LTDA</b> CPF/CNPJ: <b>13.461.022/0001-09</b> Inscrição Municipal: <b>446074-0</b> Endereço: <b>AVENIDA FREI SERAFIM, Nº1989 - BAIRRO CENTRO - CEP:64000-020</b> Município: <b>TERESINA</b> UF: <b>PI</b>												
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>												
Nome/Razão Social: <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOAO ARRAIAL</b> CPF/CNPJ: <b>21.988.778/0001-20</b> Endereço: <b>RUA BENEDITO AMARO, Nº184 - BAIRRO CENTRO - CEP:64155-000</b> Município: <b>SAO JOAO DO ARRAIAL</b> UF: <b>PI</b> E-mail: <b>smssja@hotmail.com</b>												
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>												
Descrição: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NESTE HOSPITAL HOSPITAL DA VISAO DO PIAUI AGENCIA: 2507-6 CONTA CORRENTE: 58273-5 PER. CNPJ 13.461.022.0001-09												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitario R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SIM</td> <td>EXAMES</td> <td>1</td> <td>240,00</td> <td>240,00</td> </tr> </tbody> </table>	Tributável	Item	Qtde	Unitario R\$	Total R\$	SIM	EXAMES	1	240,00	240,00		
Tributável	Item	Qtde	Unitario R\$	Total R\$								
SIM	EXAMES	1	240,00	240,00								
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b> COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b> INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b> IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b> CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>		<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 240,00</b>										
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 240,00</b>	Alíquota: <b>3,00%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 7,20</b>									
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>												
Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>09/2024</b> Local da Prestação do Serviço: <b>TERESINA/PI</b> Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFS-e: <b>10/10/2024</b> CNAE: <b>861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTOSOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS</b> Serviço: <b>0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.</b>		Tributação: <b>TRIBUTÁVEL</b> Incidência: <b>TERESINA/PI</b> Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>										
A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA												



30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:27:55  
204802048 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM SAO JOAO ARRAIAL -FUS  
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 11.090-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.507.000.058.273
VALOR TOTAL	240,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HO SAUDE LTDA  
AGENCIA: 3507-6 CONTA: 58.273-5  
NR. DOCUMENTO 552.048.000.011.090

=====

NR.AUTENTICACAO	B.384.F93.D13.927.6BD
-----------------	-----------------------